



R08(2026).02.06

東京コンファレンスセンター
品川 大ホールA

肝炎総合対策について

肝炎情報センター主催

令和7年度 第2回 肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

厚生労働省

健康・生活衛生局 がん・疾病対策課

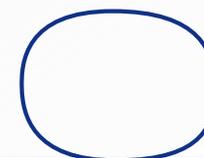
肝炎対策推進室／B型肝炎訴訟対策室

室長 木村 剛一郎 KIMURA Goichiro

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本日の発表内容

1. 概要
2. 肝疾患治療の促進
3. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進
4. 地域における肝疾患診療連携体制の強化
5. 国民に対する正しい知識の普及
6. 研究の推進



概要

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝炎対策に係る近年の動き

政策

研究

H13(2001).3

肝炎対策に関する有識者会議報告書

H14(2002).4

C型肝炎等緊急総合対策（肝炎ウイルス検査の実施）

H19(2007).4

肝疾患診療体制の整備開始

H20(2008).4

肝炎総合対策の開始

インターフェロン治療の医療費助成開始

H20(2008).6

H22(2010).1

肝炎対策基本法施行

H22(2010).4

肝炎医療費助成の拡充（自己負担限度額の引下げ、B型肝炎の核酸アナログ製剤の助成開始）

H23(2011).5

肝炎対策基本指針策定

H23(2011).12

H24(2012).4

「知って、肝炎プロジェクト」開始、肝炎ウイルス検査についての普及啓発

H26(2014).4

初回精密検査及び定期検査費用の助成開始

H26(2014).9

C型肝炎のインターフェロンフリー治療の医療費助成開始

H28(2016).4

定期検査費用助成の対象者の拡充

H28(2016).6

肝炎対策基本指針改正

H29(2017).4

定期検査費用の自己負担額の引き下げ、職域での肝炎ウイルス検査の受検勧奨を支援する職域検査促進事業を開始

H30(2018).12

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療費公費負担開始

R3(2021).4

肝がん・重度肝硬変治療研究事業の要件を緩和（対象月数を3月に・外来医療を対象に追加）

R4(2022).3

肝炎対策基本指針改正

R4(2022).5

R6(2024).4

肝がん・重度肝硬変治療研究事業の要件を緩和（高額療養限度額の対象期間の拡大と2ヶ月目からの適応）

（研究事業の開始）

肝炎研究7カ年戦略

肝炎研究10カ年戦略

（中間見直し）

肝炎研究推進戦略

肝炎対策基本法 (平成21年法律第97号)

目的 (第1条)

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

基本的施策 (第11条～第18条)

予防・早期発見の推進

(第11条～第12条)

- ・肝炎の予防の推進
- ・肝炎検査の質の向上 等

研究の推進 (第18条)

肝炎医療の均てん化の促進 (第13条～第17条)

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

実施に当たり
肝炎患者の
人権尊重・
差別解消
に配慮
(第2条第4号)

肝炎対策基本指針策定 (第9条～第10条)

肝炎対策推進協議会

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

関係行政機関

設置
⇄
意見

資料提出等、要
請
⇄
協議

厚生労働大臣

策定

肝炎対策基本指針

平成23年5月16日策定
平成28年6月30日改正
令和4年3月7日改正

●公表

●少なくとも5年ごとに検討、必要に応じ変更

9つの項目に関して取り組む内容を規定

- ・基本的な方向 ・肝炎予防 ・肝炎検査 ・肝炎医療体制
- ・人材育成 ・調査研究 ・医薬品研究 ・啓発人権
- ・その他重要事項

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。

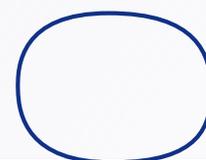
5. 研究の推進

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)



肝疾患治療の促進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

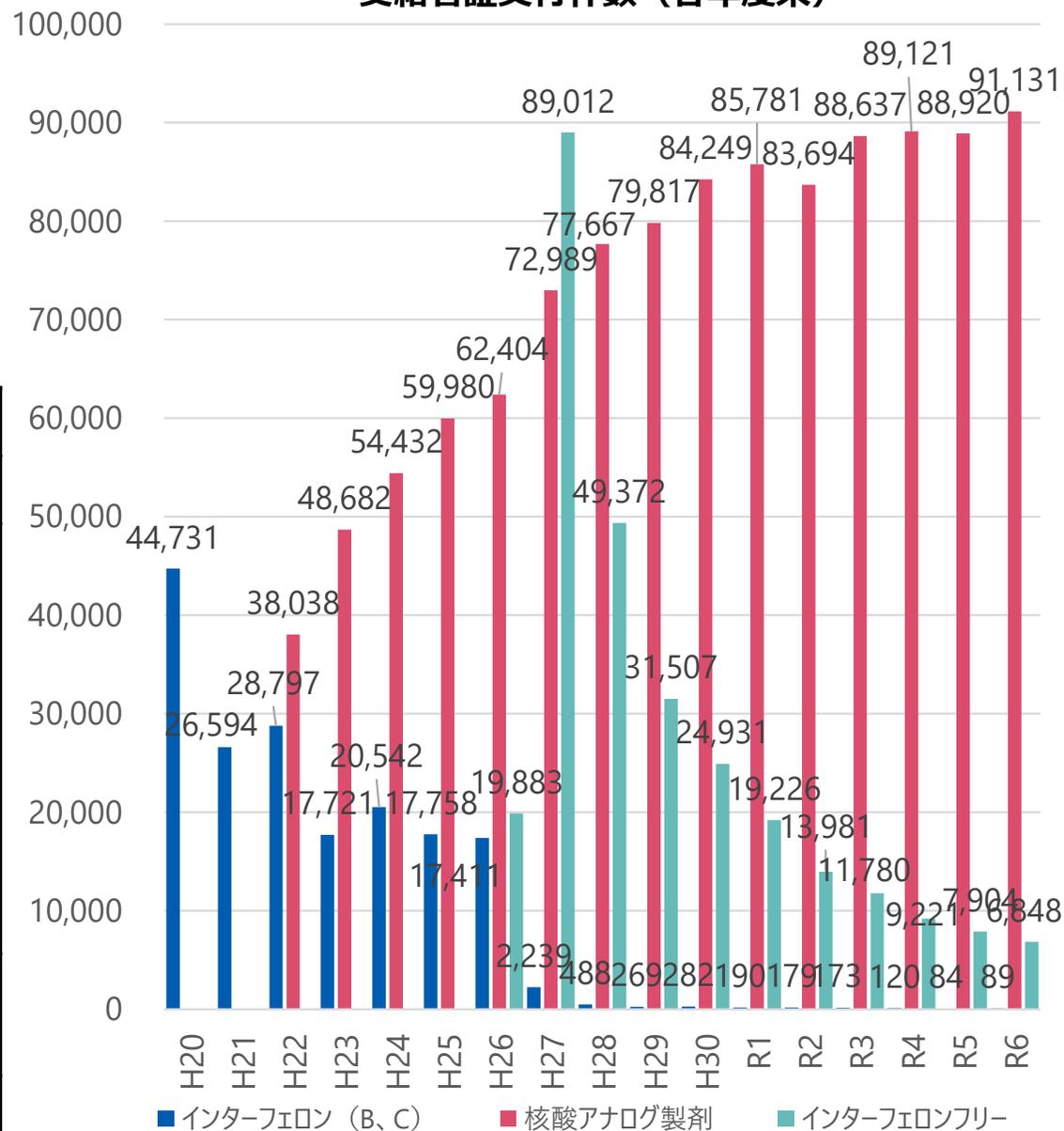
肝炎治療促進のための環境整備

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	<p>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</p> <p>B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療</p> <p>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</p> <p>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</p>
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）



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・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しの概要

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旨と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（非代償性肝硬変）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

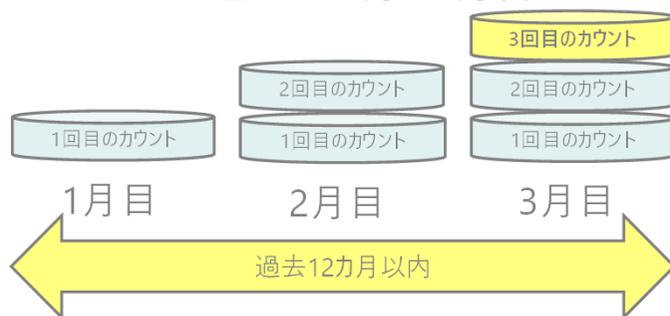
※1：多数回該当44,400円
(12月以内に4回目以上)

※2：多数回該当24,600円

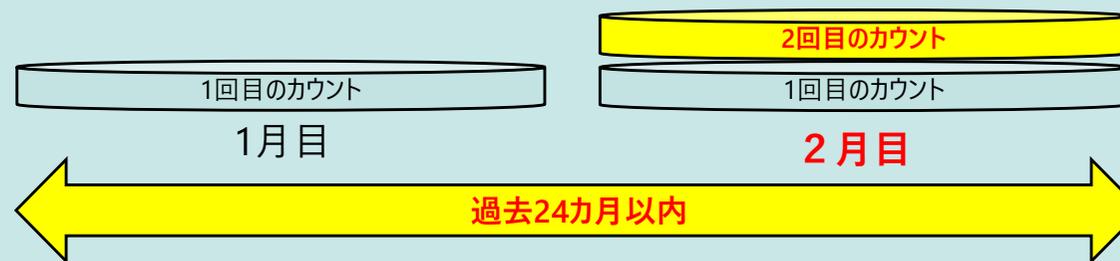
※3：年上限14.4万円
後期高齢者2割負担の方
については令和7年9月
末まで配慮措置あり

- ✓ 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月目



過去24ヶ月で2月目から自己負担1万円



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6年度の新規認定件数は、令和5年度の2倍となっている。
- 令和6年度の助成件数（暫定値）は、令和5年度から2割強増加している。

(件)

	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6年度（暫定値）												
	年度	年度	年度	年度	年度	年度	R6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	1,823	58	125	151	185	157	143	182	143	161	176	164	178
うち新規 (前年同月)	88	378	232	848	566	553	1,098	37 (51)	75 (40)	100 (48)	114 (42)	87 (48)	87 (47)	116 (42)	87 (52)	109 (38)	104 (59)	87 (39)	95 (47)
うち更新	0	48	107	145	503	537	725	21	50	51	71	70	56	66	56	52	72	77	83
助成件数 (前年同月)	170	859	971	3,366	4,321	4,589	5,657	468 (356)	454 (364)	468 (390)	486 (413)	473 (415)	498 (400)	532 (404)	478 (368)	478 (372)	466 (364)	422 (365)	434 (378)
うち外来 (前年同月)				1,778	2,580	2,706	3,091	276 (195)	264 (215)	262 (221)	279 (239)	267 (235)	262 (232)	267 (241)	266 (222)	265 (233)	237 (226)	217 (217)	229 (230)

※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。

※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。

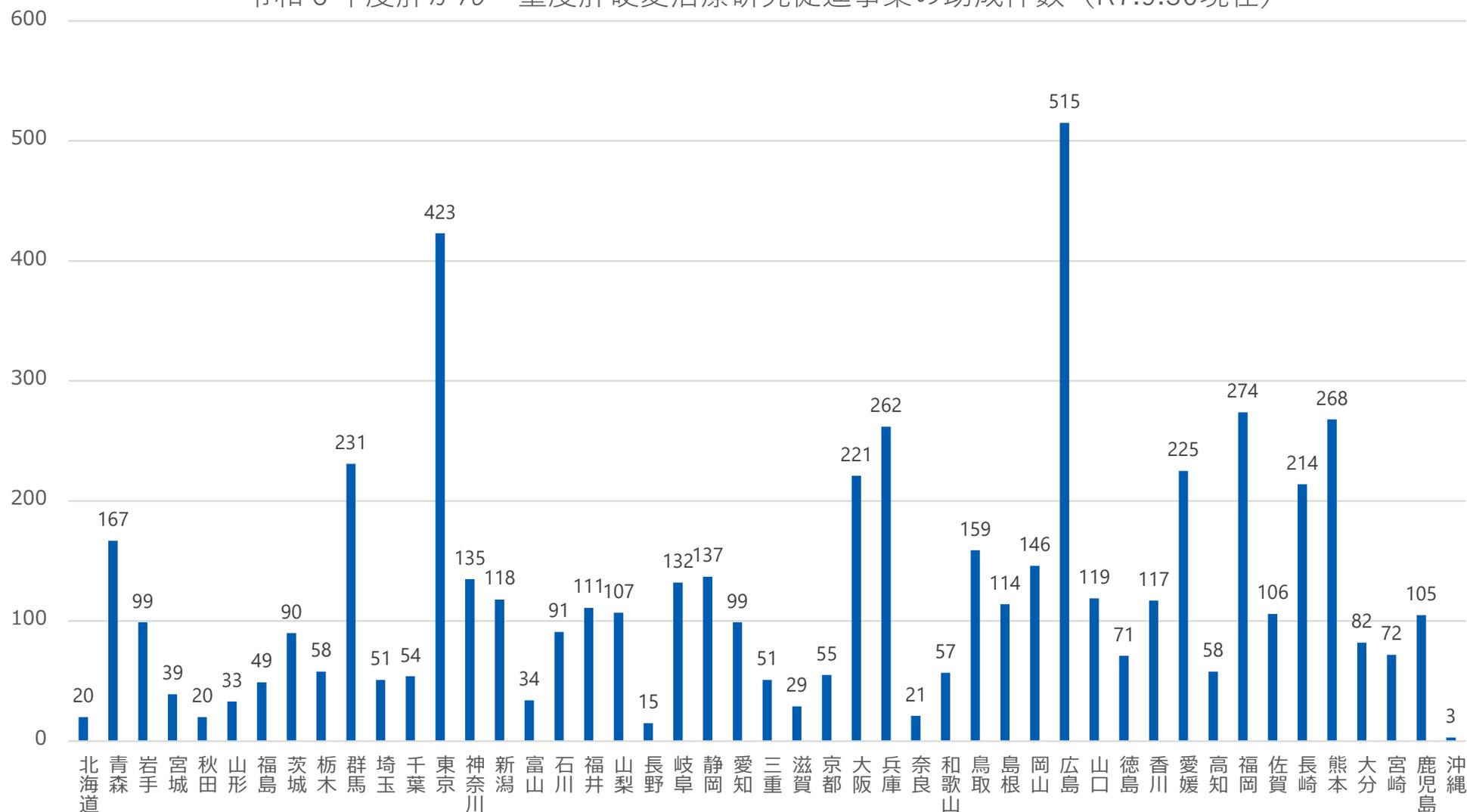
都道府県別の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数

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）

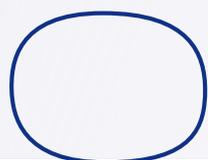
令和6年度

5,657

令和6年度肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数（R7.9.30現在）



※都道府県からの実績報告を基に、令和7年9月30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。



肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

治療対象

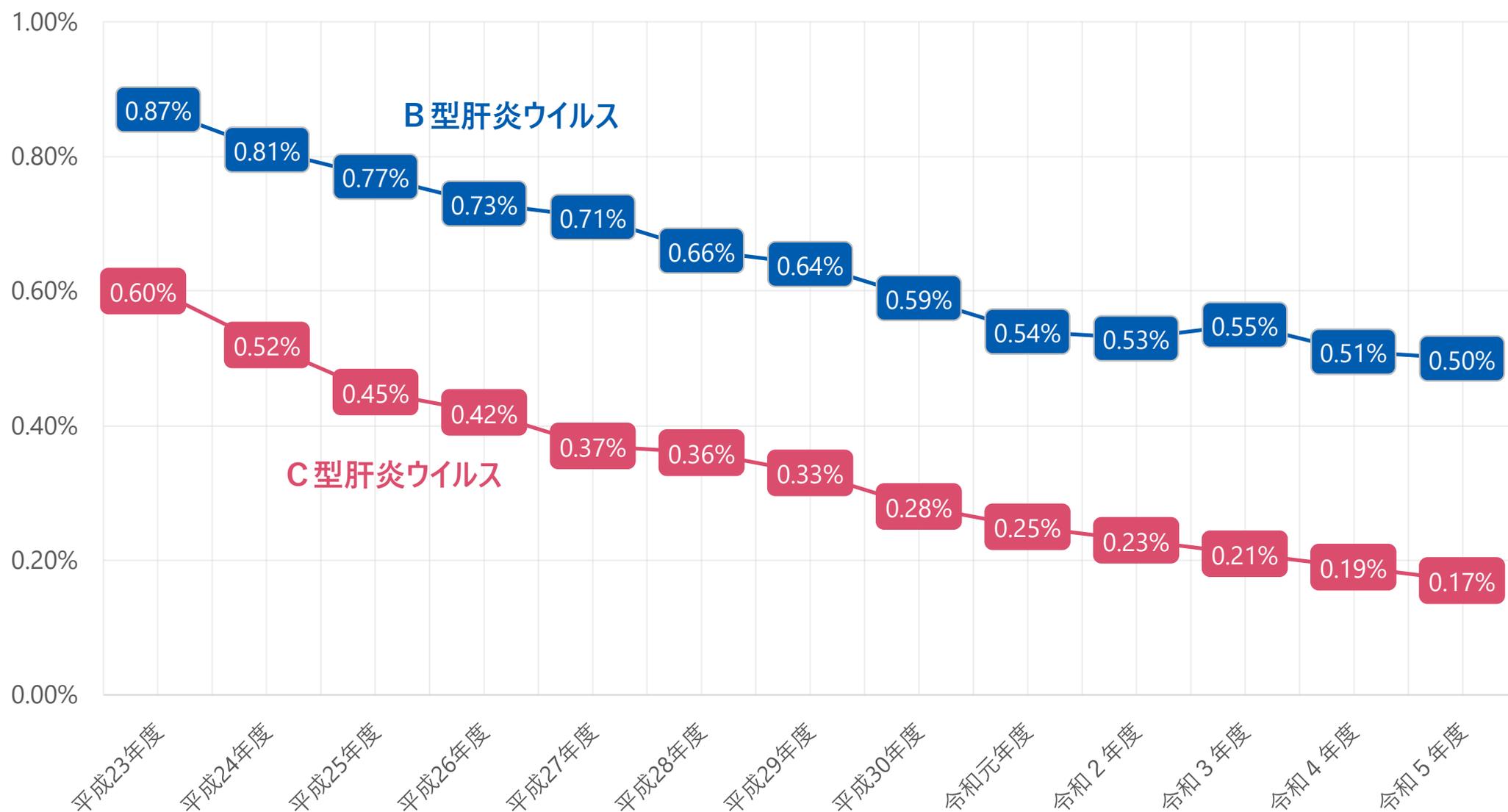
定期検査の費用助成



肝炎治療特別促進事業
(医療費助成)



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。

初回精密検査の費用助成

実施主体	都道府県
対象者	<p>以下の要件に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 以下のいずれかで陽性と判定された者 <ul style="list-style-type: none"> 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	<p>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</p> <p>検査項目：下記に示されている項目のみ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

実施主体

都道府県

対象者

- 以下の全ての要件に該当する者
- ・ 医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
 - ・ 肝炎ウイルスの感染を原因とする
慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（慢性肝炎、肝硬変及び肝がん治療後の経過観察を含む）
 ※ 無症候性キャリアは対象外
 - ・ 住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する者
 - ・ 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下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。

検査項目：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。

自己負担額
 慢性肝炎：2,000円
 肝硬変・肝がん：3,000円

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）

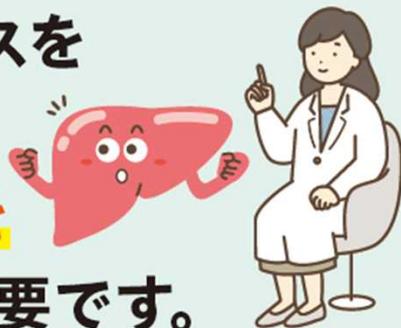
- ※ 平成30年度から医師の診断書に代わる資料により医師の診断書の提出が省略可能（病態進展時を除く）
- ・ 1年以内に肝炎治療特別推進事業で医師の診断書を提出
 - ・ 医師の診断書以外のもので、都道府県が定める方法で病態が確認できる場合

定期検査の必要性

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、肝疾患専門医療機関や、かかりつけの医療機関にご相談ください。
- 肝疾患専門医療機関は、「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→



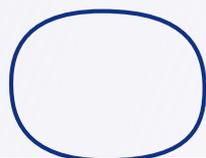
詳しく知りたい方は、都道府県の肝炎・肝疾患の担当課・係にお尋ねください。

B型肝炎治療ガイドライン（第4版）日本肝臓学会
HBe抗原セロコンバージョンが起こると多くの場合肝炎は鎮静化し、HBV DNA量は2,000 IU/mL以下の低値となる。（非活動性キャリア）10～20%の症例では、HBe抗原セロコンバージョン後、HBe抗原陰性の状態でHBVが再増殖し、肝炎が再燃する。（HBe抗原陰性慢性肝炎）4～20%の症例では、HBe抗体消失ならびにHBe抗原の再出現（リバースセロコンバージョン）を認める。

C型肝炎治療ガイドライン（第8.4版）日本肝臓学会
抗ウイルス治療によってHCVが排除された後も、長期予後改善のため肝発癌に対するフォローアップを行う必要がある。ことに高齢かつ線維化が進行した高発癌リスク群では肝発癌に対する厳重な注意が必要である。抗ウイルス療法によりSVRが得られると肝発癌は抑制されるが、SVR後も肝発癌リスクは完全には消失せず、SVR後の5年・10年の発癌率は、それぞれ2.3～8.8%、3.1～11.1%と報告されている。

B型肝炎非活動性キャリア及び
C型肝炎SVR後の方へも
定期的な検査が必要であることを
お伝えいただきますようお願いいたします。

市民公開講座
などでの周知も
ご検討ください



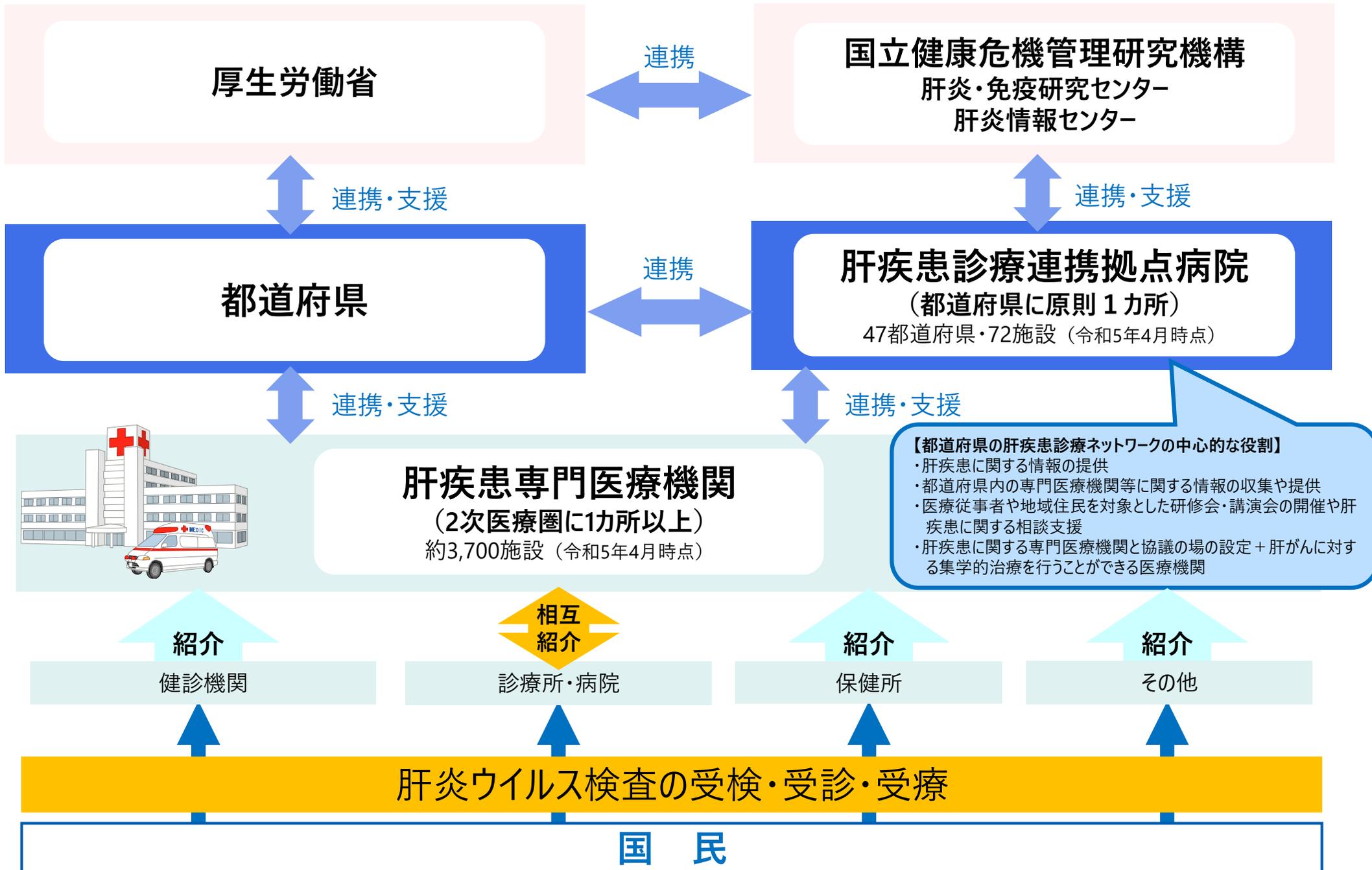
地域における肝疾患診療連携体制の強化

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝疾患診療連携拠点病院の位置づけ



肝炎情報センター戦略的強化事業

令和8年度予算案 240,391千円 (240,391千円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 目的

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。

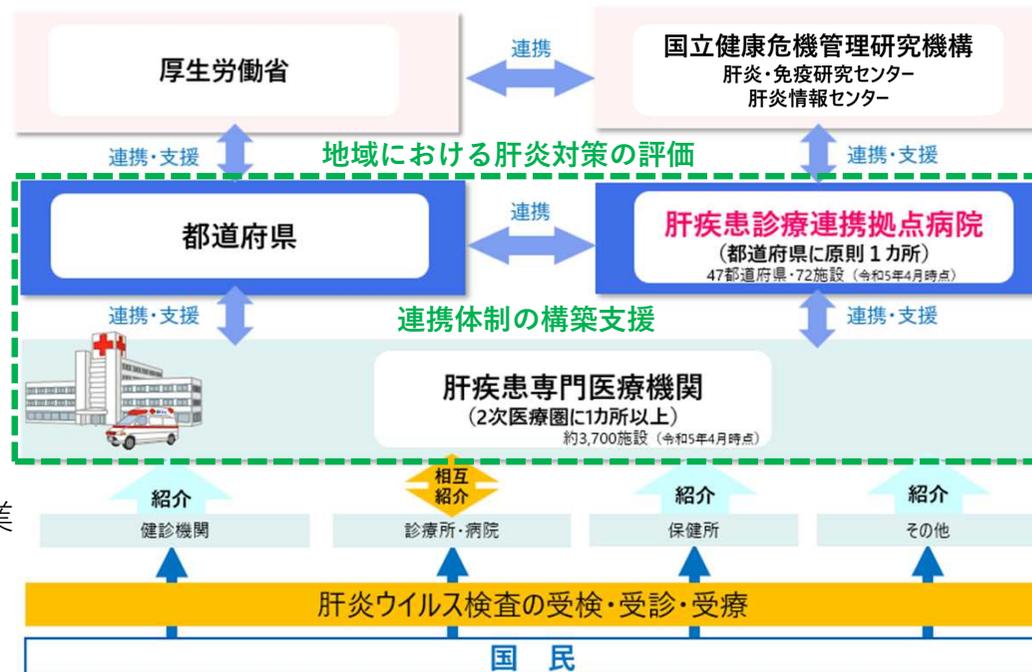
2 実施方法

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。

3 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



肝疾患連携拠点病院における普及啓発の取組の一例

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：山形大学交直会館（医学部内）現地開催
 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、公立鷹巣総合病院、山形市立病院済生館、山形済生病院、山形県立新庄病院、米沢市立病院、村山保健所、直轄保健所、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応疾患について
 山形大学医学部附属病院 肝疾患相談受診室長 芳岡弘明
 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 佐藤幸紀
 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・医療記録票を受領
7. 参加者証・医療記録票を持って医療機関を受診する
8. 滞院の場合、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票を作成
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票へ診療内容を記入
7. 会計時に外来計算担当が医療記録票へ支払金額等を記入
8. 必要時、調剤薬局で調剤内容・支払額を医療記録票へ記入

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つの解動画を作成

・都の担当部局説を通じ、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~

肝がんの診断・認定の基準

肝がんの治療目的と判断される医療行為

対象者リスト

病名で絞り込み
 収入区分で絞り込み
 認定で絞り込み

収入区分 370万円未満
 認定 C型新発ウイルス

普及啓発資料の作成（患者向けアプローチ）

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
 治療2月目から入院も通院も自己負担 月1万円に

治療2月目から入院も通院も自己負担 月1万円に

条件
 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

条件
 年収約370万円以下

ほかにも条件がありますが、一度お近くの保健所や医療機関にお問い合わせください。

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月目から入院も通院も自己負担 月1万円に

条件
 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

条件
 年収約370万円以下

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月目から入院も通院も自己負担 月1万円に

条件
 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

条件
 年収約370万円以下

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月目から入院も通院も自己負担 月1万円に

条件
 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

条件
 年収約370万円以下

ほかにも条件がありますが、一度お近くの保健所や医療機関にお問い合わせください。

（その他）ポスター、新聞広告、動画など

ティッシュ広告（滋賀医科大学医学部附属病院）

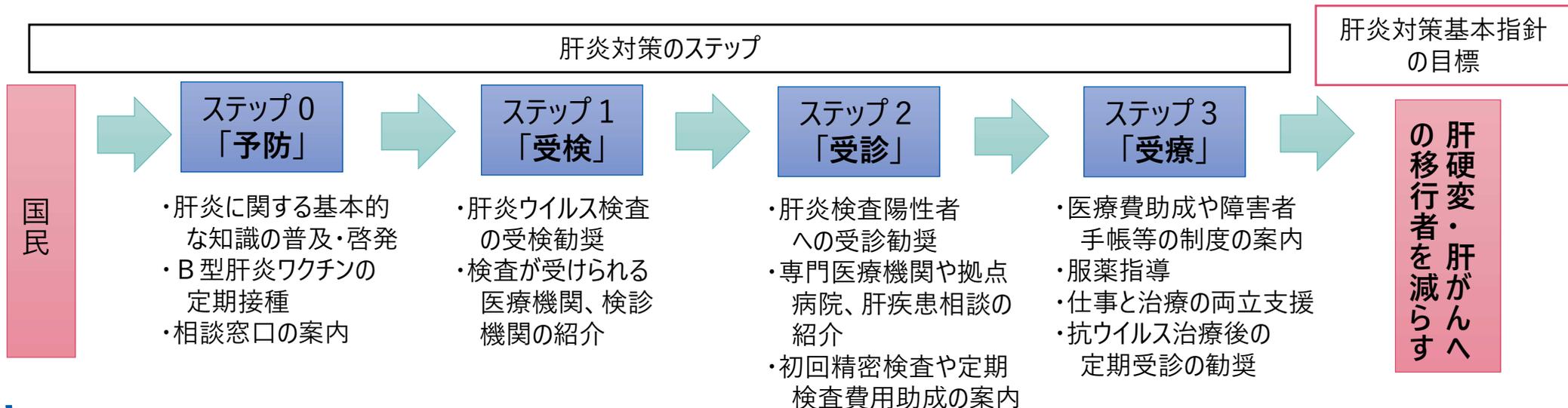
リーフレット（千葉大学医学部附属病院）

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）

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6年3月31日時点。

(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38,805名の肝炎医療コーディネーターを養成

4,222

1,472

1,969

2,223

1,531

1,328

1,379

1,422

1,231

1,050

773

591

1,405

414

505

335

805

1,472

461

321

237

413

503

249

931

663

427

722

446

1,899

2,223

276

494

512

37

70

806

324

260

19

134

280

382

449

383

248

558

1,149

155

86

1,053

109

205

380

217

188

37

418

172

207

169

139

3

81

278

40

92

84

175

59

65

44

75

54

106

78

24

58

19

171

192

76

103

37

70

84

19

134

280

382

449

383

248

558

1,149

155

86

1,053

109

205

380

217

188

37

418

172

207

169

139

3

81

278

40

92

84

175

59

65

44

75

54

106

78

24

58

19

171

192

76

103

37

70

84

19

134

280

382

449

383

248

558

1,149

155

86

1,053

109

205

380

217

188

37

418

172

207

169

139

3

81

278

40

92

84

175

59

65

44

75

54

106

78

24

58

19

171

192

76

103

37

70

84

19

134

280

382

449

383

248

558

1,149

155

86

1,053

109

205

380

217

188

37

418

172

207

169

139

3

81

278

40

92

84

175

59

65

44

75

54

106

78

24

58

19

171

192

76

103

37

70

84

19

134

280

382

449

383

248

558

1,149

155

86

1,053

109

205

380

217

188

37

418

172

207

169

139

3

81

278

40

92

84

175

59

65

44

75

54

106

78

24

58

19

171

192

76

103

37

70

84

19

134

280

382

449

383

248

558

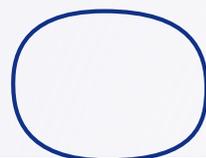
1,149

155

86

1,053

109</



国民に対する正しい知識の普及

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

人権教育・啓発白書（法務省・文部科学省 編）

令和7年版

人権教育・啓発白書



法務省・文部科学省 編

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。

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）

講演用

第5章 人権教育・啓発の推進方策

2 各人権課題に対する取組 (2) 各人権課題に対する取組 ケ 感染症の患者等 (イ) 肝炎ウイルス感染者等

（前略）

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」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」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 いのちの教育」**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、研究の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）

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、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

- ・広島県・香川県・宮崎県・豊橋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、41市町村、5団体を訪問（令和7年2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）
- ・R5年度に作成したポスター・リーフレットの使用
- ・R5年度に作成した動画の使用

（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 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、コロッケ、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、的場 浩司、山川 豊、山本 譲二 ※五十音順（敬称略） 令和6年8月時点

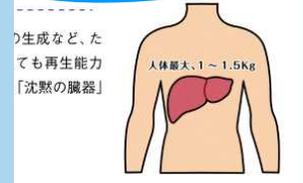
知って、肝炎!

B型肝炎の副読本

令和2年度に 全国の中学生及び 教員向けに作成



B型肝炎 いのちの 教育



の生成など、た
ても再生能力
「沈黙の臓器」

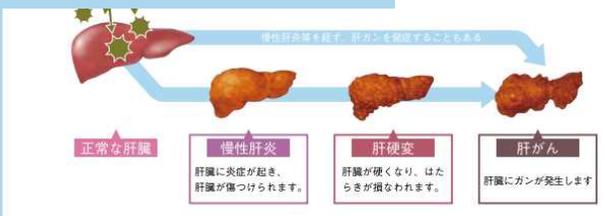
人体最大、1～1.5kg

われる病気です。
スです。国内のB型肝炎ウイルスの感染者
万人～230万人と言われています。肝炎は、
べき重要な健康問題です。

。集団予防接種での注射器の連続使用による
より現在ではほぼなくなりました。
・タトゥーなどの針など)をそのまま共用し

も80パーセントの人は症状が出ません(無
んといった重い病気になることがあります。
動をおさえる薬がありますので、検査を受
ことが大事です。

集団予防接種による40万人以上の命や健康への被害。
わたしたちはこの被害から何を学べるのでしょうか。
ひとりひとりが寄り添い共に生きる社会のために。



令和7年度に 医療従事者向けに 新たに作成



B型肝炎 いのちの 教育

プロフェッショナルを志す方へ

集団予防接種による40万人以上の命や健康への被害。
わたしたちはこの被害から何を学べるのでしょうか。
一人ひとりが寄り添い共に生きる社会のために。



よる感染がありました。これらは、医療の進歩
や行政の対策により現在ではほぼなくなりました。
現在では、血液が付いた道具(カミソリ、歯ブラシ、
ピアス・タトゥーなどの針など)をそのまま
共用した場合の感染や、性交渉による感染など
があります。

これだけはおきたい
B型肝炎ガイド
(肝炎情報センターHP)

医療従事者の養成課程の方々を対象に、最低限知っておいていただきたい
知識の整理に役立てていただくことを意図して作られました。診断・治療
のみならず、感染予防や差別・偏見の防止の教育も目的としています。

https://www.kanen.jhs.go.jp/cont/160/bkanen_kyouzai.html



感染症を防ぐため、国
民は罰せられる内容

子どもを学校や公民館
などで予防接種の注射を



予防接種のようす(1988年)の山崎宗嗣

恐れがあります。予防接種法が作られた当時、先進諸外
国に比べて遅く、注射の針や筒が連続使用されました。これは、1988
年以降に導入された結果、B型肝炎ウイルスの感染が拡大していきま
す。現在、B型肝炎ウイルスに感染してしまっても、適切な治療を受
け、健康を回復させることが可能です。集団予防接種を原因としてB型肝炎ウイルスに感染し
る可能性がありました。

こ感染するとどうなるの？

も80パーセントの人は症状が出ません(無症状性キャリア)。
がんといった重い病気になることがあります。現在、B型肝炎ウイルス
に感染してしまっても、適切な治療を受け、健康を回復させることが可能です。



B型肝炎患者による患者講義

B型肝炎患者による 患者講義実施について

**B型肝炎被害の教訓を語り伝え
未来を担う生徒と一緒に人権を考える講義**

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団作成資料より引用

患者講義で学べること

生命の尊さを学ぶ

人間の尊重の意味を学ぶ

生徒の心に響く
講義です！



私達は、患者講義を全国各地で実施してきました(人権教育・特別講義・社会科など)。B型肝炎被害を学ぶことは、よりよい社会を実現し、将来の人権侵害を防止するために役立つものであって、有意義な教材となります。また、B型肝炎ウイルス感染者の状況や偏見差別を恐れる気持ちを理解することも、あらゆる偏見差別の根絶のために役立つものであって、有意義な教材となるものです。そして、これらの点は、患者や遺族の声を直接聞くことで、より深く理解することができるものです。患者講義を実施してみませんか。

「患者講義」とは

「B型肝炎の患者・家族が、自分の体験を語ることを通じて、B型肝炎被害の実態や患者が抱える苦しみについて知ること、偏見・差別を解消し、同じ過ちを繰り返させないようにする取り組み」のことです。B型肝炎の正しい知識を知ってもらうとともに、患者・遺族の生の声をお伝えしています。

講義を受けた感想



お話の中で、大切な人にB型肝炎患者であることを伝える時、たくさんの思いがあったとありました。私の身近にはB型肝炎患者の方はいませんが、障害を抱える人はいます。彼らも今回お話していただいているような思いを持っているのかと思うと、自分の行動はどうだったか不安になります。今後生きて行く上で、よく考えていきたいです。(中学生)

自分の周りにB型肝炎の人がいたら、他の人と同じように接したい。その人に聞いたことを言う人がいたら、今日教わったことを話したい。(中学生)

話がとても心に残った。この話をもっといろんな人に知ってほしいと思った。(中学生)

その苦しみ、悲しみ、つらさを分かってあげたいです。B型肝炎になってもその人をすごく幸せにしたいし、助けたいです。(小学生)

B型肝炎にかかって苦しかったと思います。もし誰かがB型肝炎にかかったら、日本中、世界中でも私は助けたいです。(小学生)

B型肝炎訴訟での私たちの取り組み

私たちは、40年という長期間にわたる集団予防接種時の注射器の連続使用によって、40万人を超える被害者がB型肝炎ウイルスに感染し、慢性肝炎や肝硬変・肝がん等の症状や死に至ったことにつき国の責任を明らかにし、その被害回復や肝炎患者に対する恒久対策の進展等に向けて努力を続けてきました。



この問題については、2011年に私たちと国との間で締結された基本合意及び2012年成立の法律により、一定の解決の道筋ができました。

私たちは、受けた被害の教訓と被害回復に向けた取り組みを教育にも生かすため、全国各地の中学、高校を含む様々な教育機関で、患者、遺族の声を届ける活動を行っています。

患者講義の実績

「患者講義」は、2014年から開始し、2021年末現在、様々な大学・高校・中学校等で、500回以上の講義を実施しました。これまで講義を受講した学生・生徒は、約50,000人です。これからの未来を担う生徒や学生に「患者講義」は大きな学びを与えています！！

【実施例】

患者講義は、社会科(公民的分野)、保健体育科、総合的な学習の時間等において実施されています。いずれも患者や遺族の体験を直接聞くことで、人権尊重の精神の涵養等の学習効果が高まります。

- 患者・遺族の語り 20分
- 救済の道りや社会制度の説明 20分
- 質疑 10分

集団予防接種の過程で起きたB型肝炎ウイルス感染は、大きな被害を生み、国家賠償訴訟や特別措置法の制定へと至りました。国家賠償訴訟を通じた救済の過程を学ぶことは、基本的人権や法の意義、日本の民主政治の仕組みなどの理解につながるものが期待されます。

- 患者・遺族の語り 20分
- 適切な感染対策の重要性の説明 20分
- 質疑 10分

感染症の予防についてB型肝炎ウイルスを例に学ぶことが期待されます。

- 患者の状況や感染被害の背景の説明 20分
- 患者・遺族の語り 20分
- 質疑 10分

偏見や差別のない社会をつくるためにはどうしたらよいか、同じような被害を繰り返さないためにはどうしたらよいかを考えることが期待されます。

- ・実施場所: 貴校内、または貴校の指定した会場
- ・実施時間・授業内容: 貴校のご要望に対応可
- ・対象人数: 不問 ※学年、クラス数は問いません。1クラスから全校生まで対応可能です。



お問い合わせ先
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



右記申し込み方法のほか、QRコードからもお申し込み可能です。

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。

ウイルス性肝炎患者への偏見・差別への取り組み

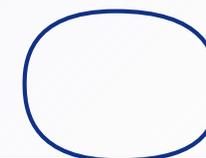
ホームページやSNSにおける発信

公開シンポジウムの開催

啓発動画資料

<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)
 「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)
 「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)
 研究代表者 八橋弘先生



研究の推進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝炎研究事業

肝炎研究事業

厚生労働科学研究

9
課題

疫学・行政研究

肝炎等克服政策研究事業

肝炎等克服実用化研究事業

63
課題

基礎・臨床研究

肝炎等克服緊急対策研究事業

27
課題

創薬研究

B型肝炎創薬実用化等研究事業

AMED（日本医療研究開発機構）が運用

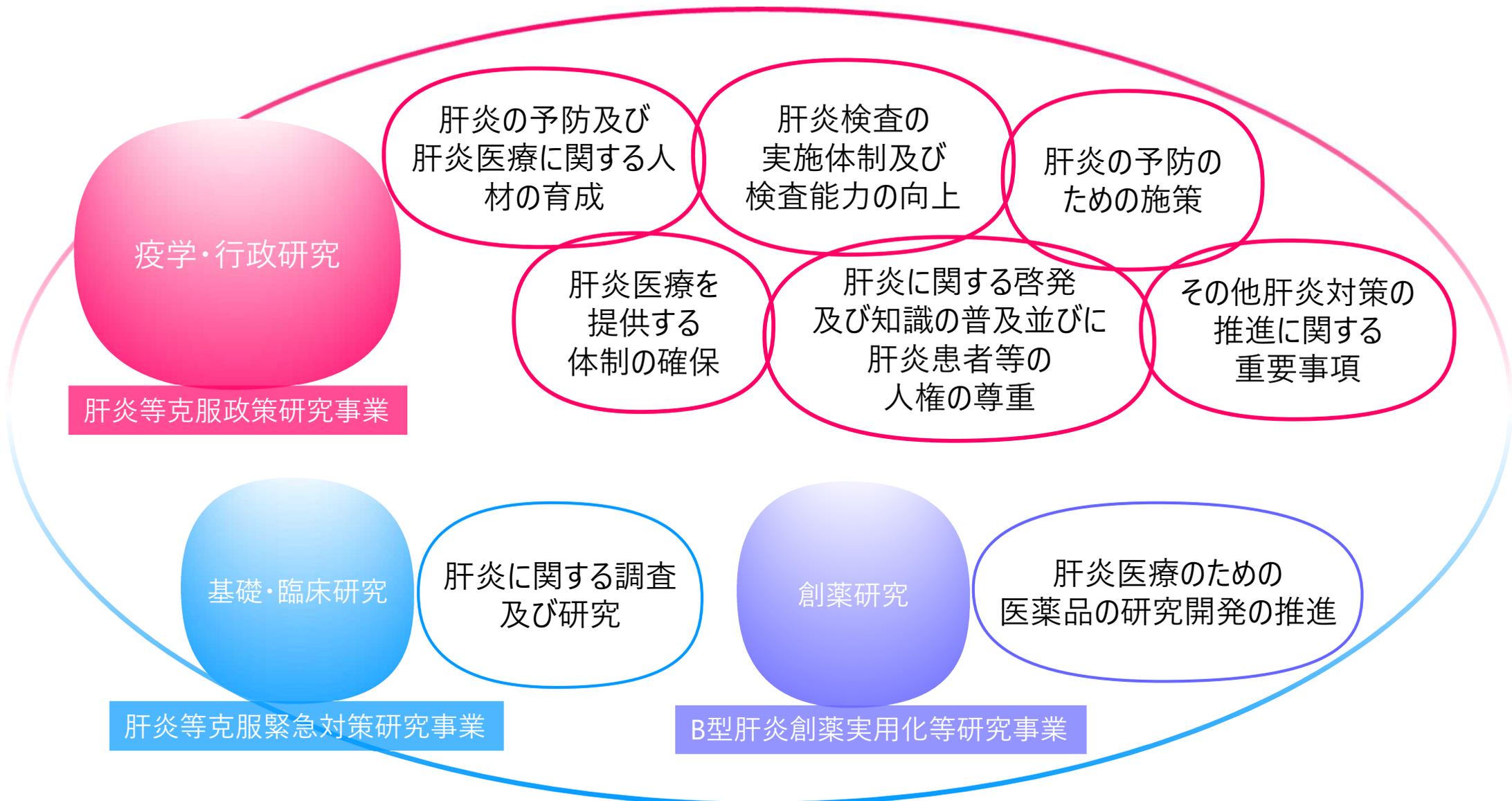
肝炎対策基本指針

平成23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

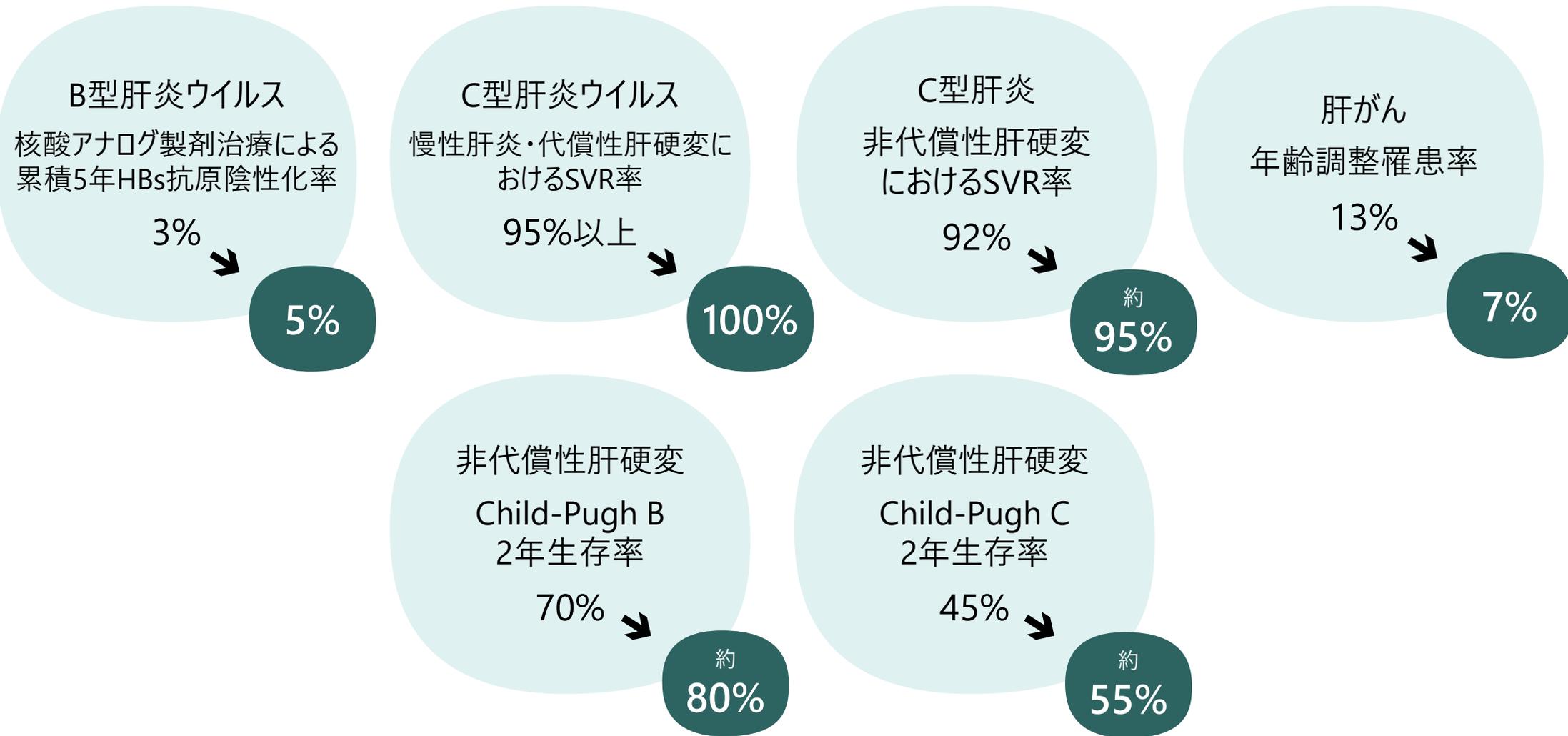


肝炎研究推進戦略

令和4年5月20日策定

WHO（世界保健機関）がの肝炎ウイルスの排除達成を2030(R12)年までの目標として掲げていることを踏まえ
令和4(2022)年度からの肝炎研究の方向性を提示

現状 → 戦略目標 2030(R12)年まで



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
令和5(2023)年度～					
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	医療法人ココメディカル 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
令和6(2024)年度～					
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
令和7(2025)年度～					
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）

肝炎等克服緊急対策研究事業（63課題）

臨床研究の課題

B型肝炎	C型肝炎	肝硬変	肝がん	その他
<ul style="list-style-type: none"> ウイルス排除が困難 核酸アナログ製剤の長期投与と薬剤耐性化、副作用 再活性化 等 	<ul style="list-style-type: none"> インターフェロンフリー治療不成功後の薬剤耐性 インターフェロンフリー治療後の長期予後、発がん 等 	<ul style="list-style-type: none"> 線維化を改善させる根本的な治療薬・治療法がない 重症度別の長期予後が不明 等 	<ul style="list-style-type: none"> 肝発がん、再発機序が不明でありその防止策がない 生存率が低い 等 	<ul style="list-style-type: none"> 代謝機能障害関連脂肪性肝疾患の病態解明や治療法の開発 E型肝炎の慢性化機序の解明 等

基礎研究の課題

- B型肝炎ウイルスの感染複製機構の解明
- C型肝炎病態推移モデルの作成
- C型肝炎ウイルス排除後の病態の解析
- ウイルス性肝炎の特異的免疫反応の解明
- 肝線維化機序の解明
- 発がん機序の解明
- 代謝機能障害関連脂肪性肝疾患の病態解明

R7年度からの新規研究テーマ

- 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）
- 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）
- 革新的な肝炎免疫治療に関する研究
- 革新的技術を用いた抗線維化療法に関する研究
- 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
- 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
- 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）

B型肝炎創薬実用化等研究事業（27課題）

課題 B型肝炎は、核酸アナログ製剤ではウイルスを完全に排除することは難しく、継続的に投与する必要があり、継続投与により薬剤耐性の出現や副作用のリスクがある。

R7～R9年度

- 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
- 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
- B型肝炎に関わる宿主防御機構の解明と創薬基盤研究
- 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
- 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
- 革新的B型肝炎治療法の開発に資する研究
- 実用化に向けたB型肝炎治療法の開発
- 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

- **基盤技術の更なる進展**
 - ウイルスの感染複製機構の解析、宿主感染防御系の解析
 - 効率かつ再現性の優れた実験系への改良
- **候補化合物をスクリーニングし、順次、候補化合物の評価・最適化**
- **前臨床試験の実施**

1件の
企業導出
又は
臨床試験の開始



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

