



肝炎対策推進室より

開催経緯、高知県の現状

R07(2025).11.21
13:00～

高知大学医学部
総合研究棟1階
会議室

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

木村 剛一郎 KIMURA Goichiro

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

肝炎対策に係る意見交換会（令和3年～）

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）



石川県
R3.12.21



愛媛県
R5.5.9



徳島県
R6.5.24



千葉県
R6.9.6



大分県
R7.6.27



高知県
R7.11.21



鳥取県
R5.6.30



埼玉県
R4.6.28



愛知県
R6.10.21



佐賀県
R4.9.20

ブロック
会議後



大阪府
R5.10.13



神奈川県
R5.10.27



広島県
R7.10.17

本日の意見交換会の議題

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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



四国ブロックの肝炎対策に係る計画や目標（令和５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）	達成状況
高知県	第８期高知県保健医療計画 高知県がん対策推進計画	◎肝炎ウイルス検査の受検者数の増加を図る ◎肝炎陽性者の精密検査受診率: 90%以上 ◎各治療医療機関に肝炎医療コーディネーターを１人以上配置	◎達成（R5:B型295件 C型294件 R6:B型372件 C型360件） ◎未達成（0名/1名） ◎未達成(50機関/94機関)
徳島県	徳島県肝炎対策推進計画	◎全体目標 ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率6.6（人口10万対）を全国平均まで改善 ・肝がんの年齢調整罹患率17.8（人口10万対）を全国平均まで改善 ◎主な施策と目標 ・職域において、肝炎に関する正しい知識を深め、患者が安心して治療継続できる職場環境、相談体制を整備 ・職域における、肝炎ウイルス検査数の増加 ・肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率 H27 30% → H35 90%以上 ・肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容の明確化及び活動サポート体制の構築 ・プレミアムコーディネーターを新たに養成	◎全体目標・・・評価：「努力」 ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率4.1（R4）（全国平均3.5） ・肝がんの年齢調整罹患率14.9(R1）（全国平均12.0） ◎主な取組状況 ・職域の肝炎ウイルス検査の実施勧奨の周知、事業所における出張肝臓病教室を実施 ・肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率 32%（R4）・・・評価：「努力」 ・肝炎医療コーディネーター及びプレミアムコーディネーターを引き続き養成
香川県	香川県肝炎対策推進計画 香川県がん対策推進計画	・県及び市町で実施するB型・C型肝炎ウイルス検査の20歳以上人口当たりの受検者数全国上位を目指す。 ◎職域での肝炎ウイルス検査の実施状況を把握し、検査実施企業を増やす。 ◎肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を90%以上とする。 ◎陽性者フォローアップ実施体制整備市町割合100%を目指す。 ・保健医療圏ごとの肝疾患専門医療機関数を維持するとともに、肝疾患専門医療機関を増やす。 ・県民が正しい肝炎の知識を持つ。 ・働きながら適切な肝炎治療が行えるよう相談体制を整備する。 ◎肝炎医療コーディネーターを令和8年度までに450人養成する。 ・肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握し、活動率の向上を目指す。	・県及び市町で実施するB型・C型肝炎ウイルス検査の20歳以上人口当たりの受検者数全国上位を目指す。 ⇒現時点で未検証 ・職域での肝炎ウイルス検査の実施状況を把握し、検査実施企業を増やす。⇒R5年度は実施なし ・肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を90%以上とする。⇒現時点で未検証 ・県民が正しい肝炎の知識を持つ。⇒啓発活動及びR6から肝炎関係記事を市町広報誌へ掲載依頼開始 ・働きながら適切な肝炎治療が行えるよう相談体制を整備する。⇒拠点病院の窓口対応継続、コーディネーター増加 ・肝炎医療コーディネーターを令和8年度までに450人養成する。 ⇒R5時点 427名 ・肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握し、活動率の向上を目指す。⇒R5時点 活動率66.2%
愛媛県	第3次愛媛県肝炎対策推進計画	◎肝及び肝内胆管がん粗死亡率を3割低下させ、全国平均レベルを目指す。粗死亡率：18.6へ ◎肝炎ウイルス検査受検件数を増加させる。約130,000件へ ◎肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による初回精密検査費用の助成件数を増加させる。約100件へ ◎肝炎医療コーディネーターの認定者数を増加させる。約600人へ	◎肝及び管内胆管がん粗死亡率：25.0 ◎肝炎ウイルス検査受検数：31,002件 ◎初回精密検査費用助成件数：5件 ◎肝炎医療コーディネーター認定者数：553人

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

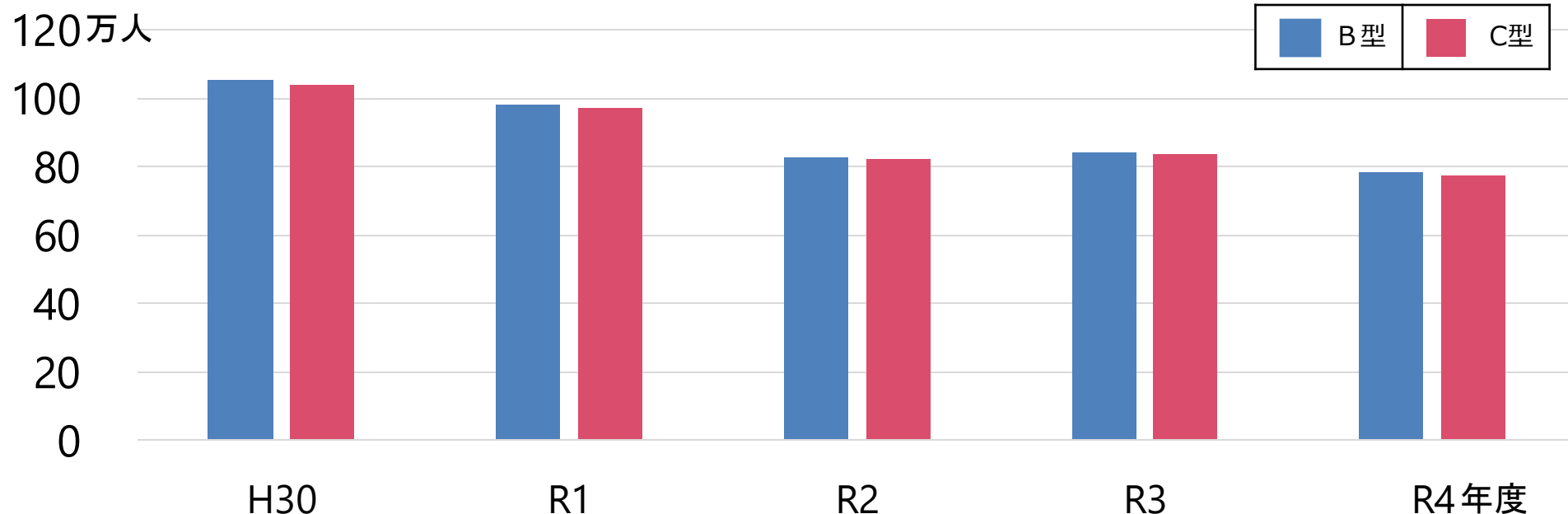
定期検査費用助成

定期検査

肝硬変・肝がんへの
移行者を減らす

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

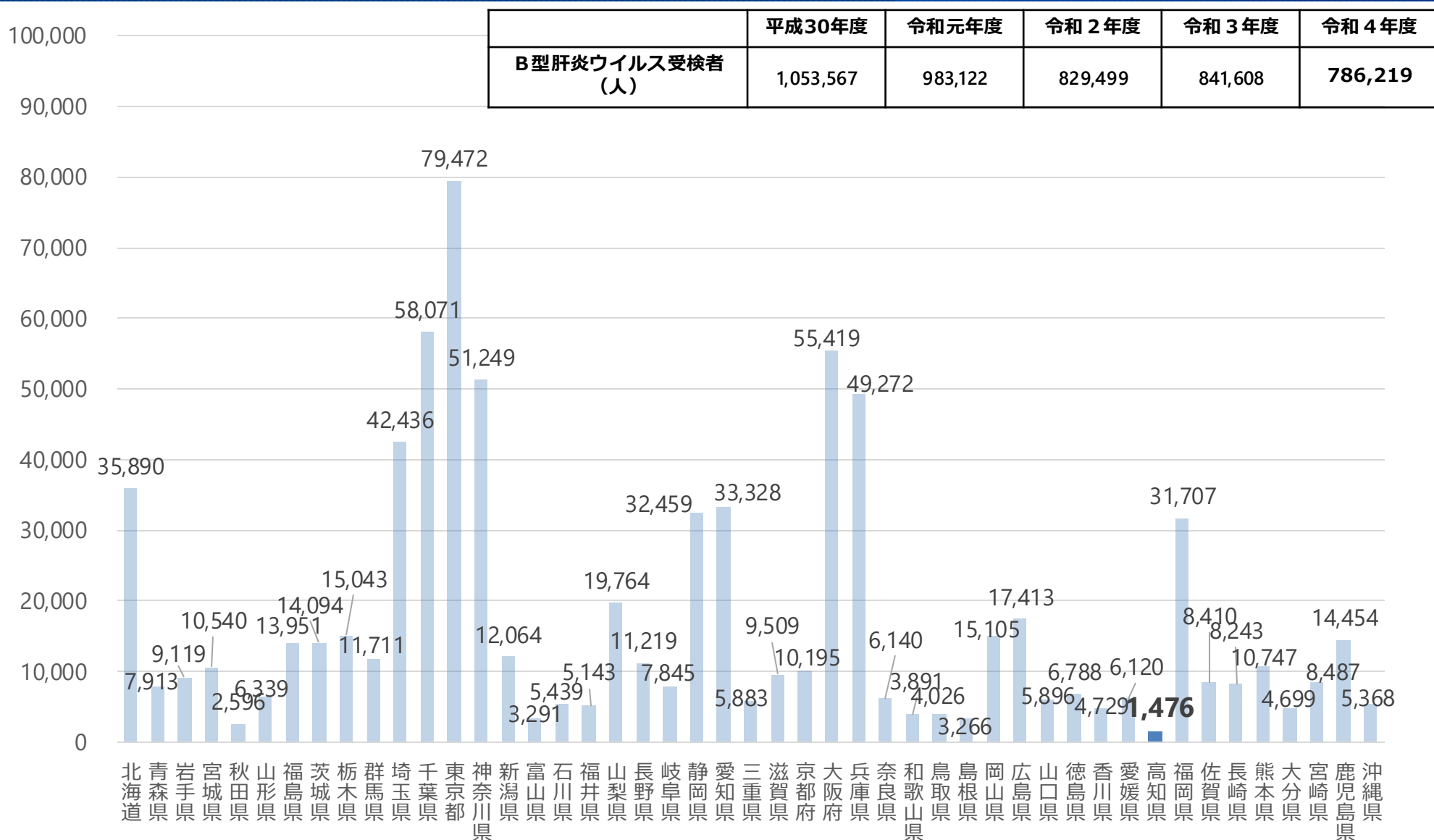
実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	R 4 年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B 型:222,211人 C 型:212,942人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B 型:564,008人 C 型:563,260人



	H30	R1	R2	R3	R4 年度
B 型	1,053,567	983,122	829,499	841,608	786,219
C 型	1,039,833	971,477	824,554	836,080	776,202

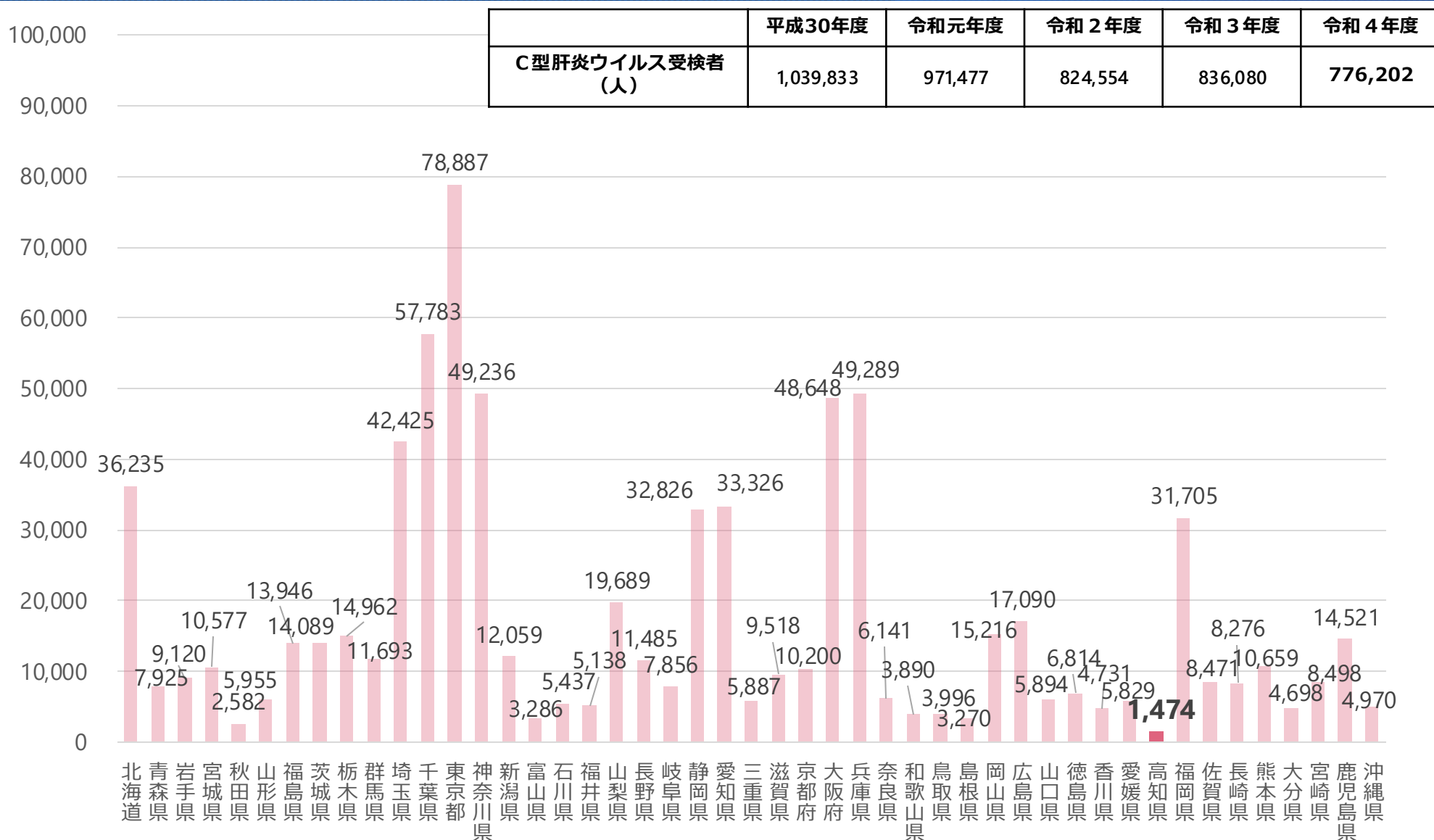
平成29年度までは、「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数（令和4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（令和4年度）



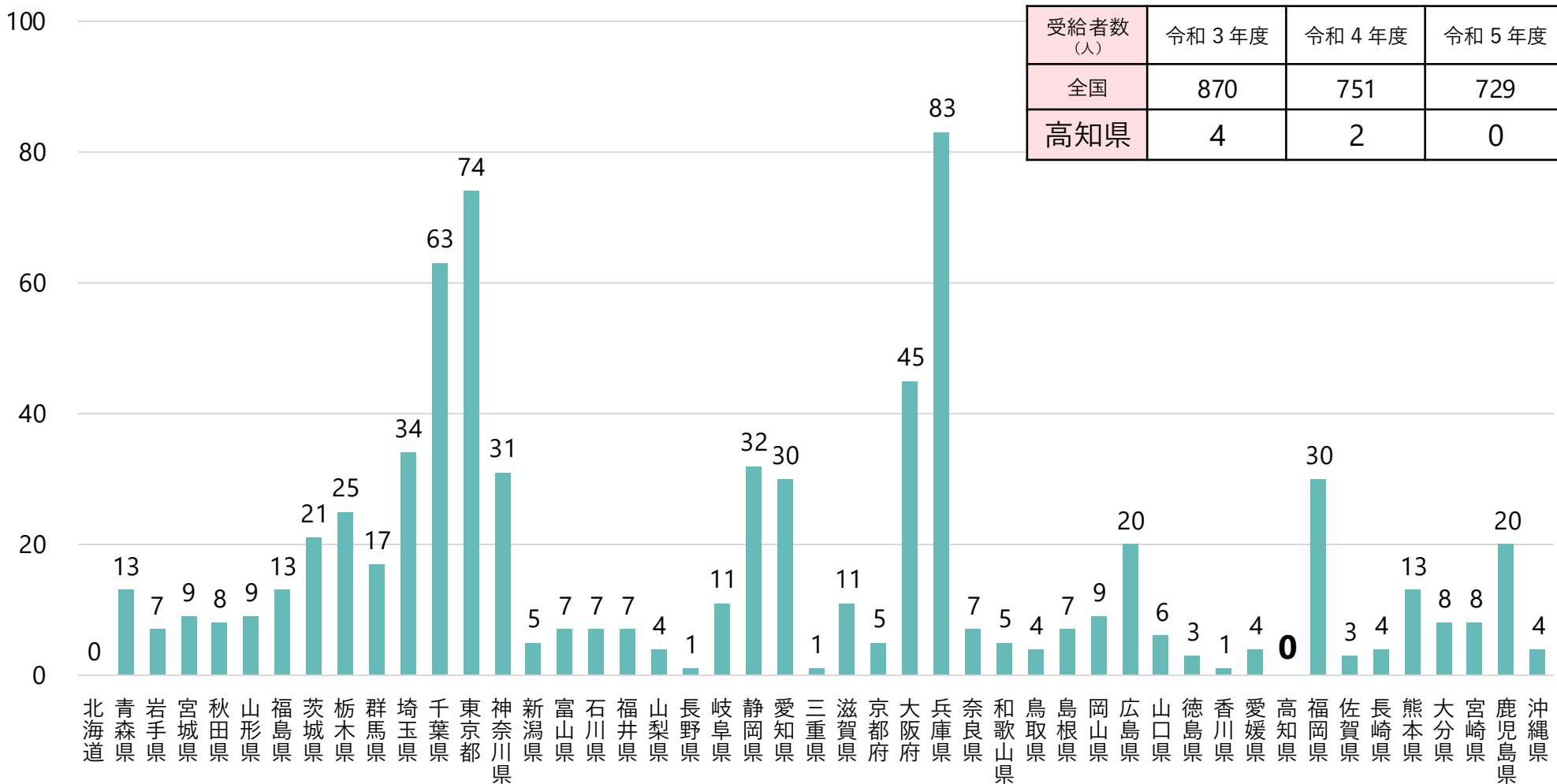
健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

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 <ol 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> <ol 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	<p>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）</p>

初回精密検査費用助成の受給者数

令和5年度



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

- 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
- 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）
- 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）
- 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量）
- 肝炎ウイルス関連検査（HBe抗原、HBe抗体、HCV血清群別判定等）
- 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
- 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）

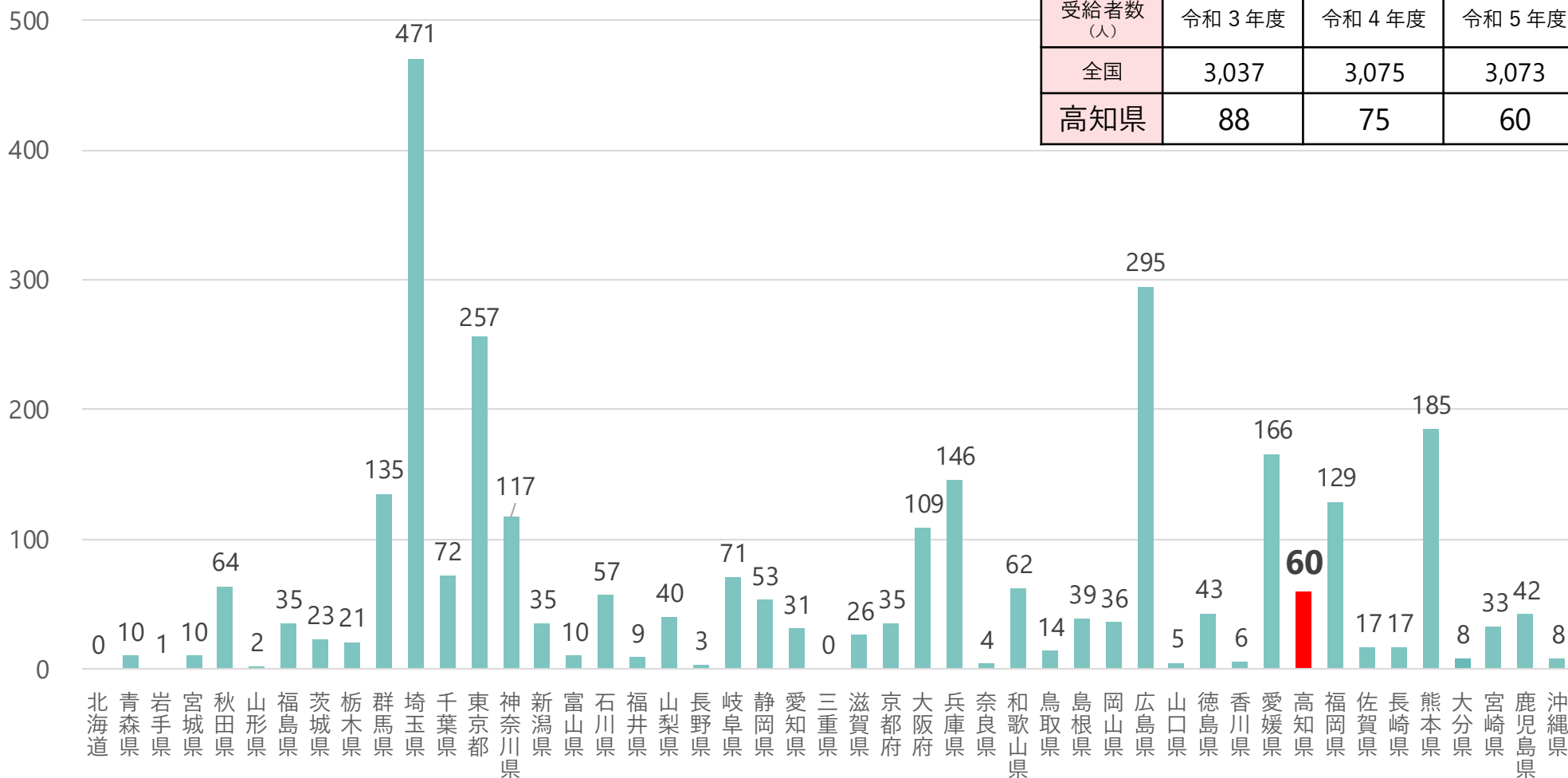
※ 平成30年度から医師の診断書に代わる資料により医師の診断書の提出が省略可能（病態進展時を除く）

- ・ 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

定期検査費用助成の受給者数

令和5年度

受給者数 (人)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全国	3,037	3,075	3,073
高知県	88	75	60



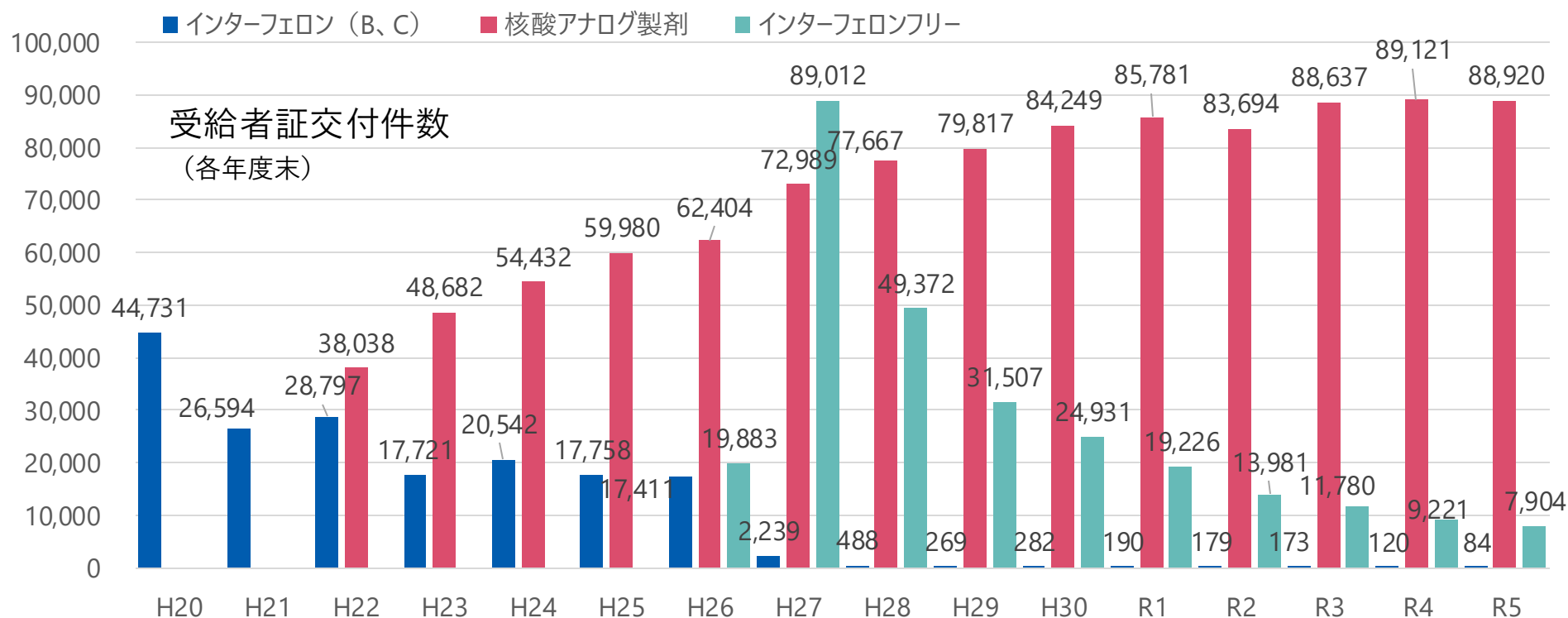
北海道は自治体単独事業。
三重県は、助成制度は実施しているものの、令和5年度の受給者は0であった。

「令和5年度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）より

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）全国

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 ・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



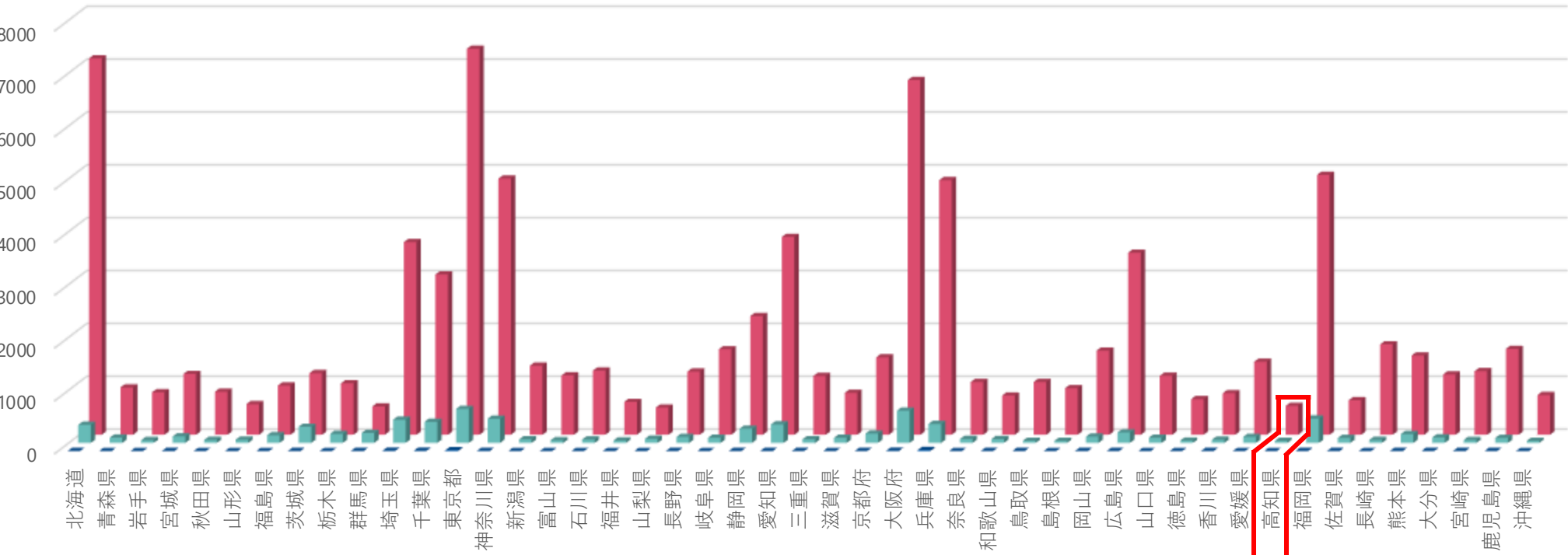
肝炎治療特別促進事業（医療費助成）都道府県別

講演用

令和 5 年度医療費助成（都道府県別受給件数）

■ IFN ■ DAA ■ NA

(件)



NA

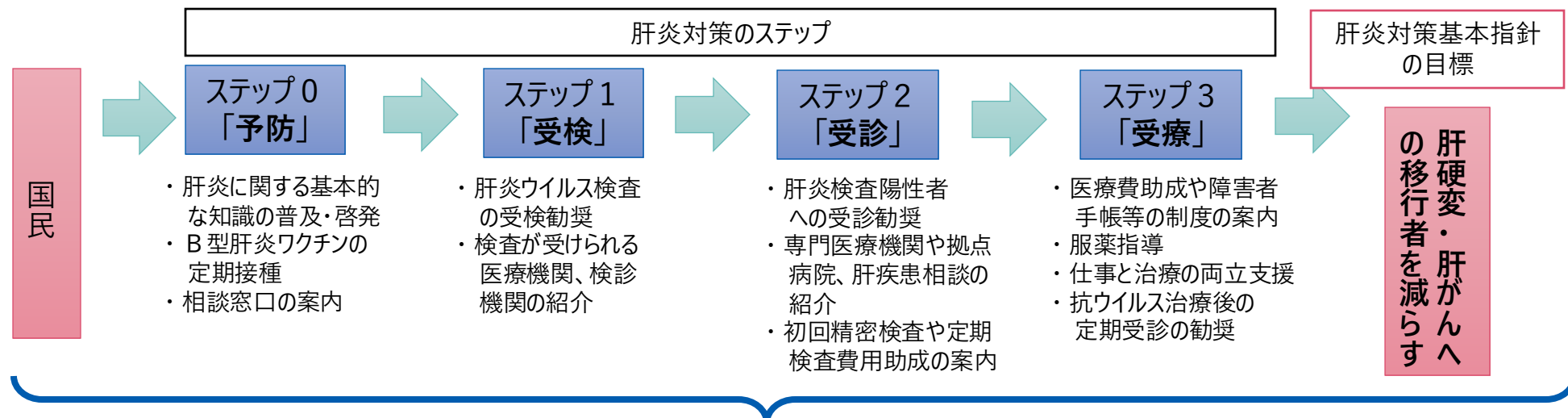
DAA

IFN

7119	895	803	1150	815	579	932	1167	972	534	3644	3032	7302	4847	1306	1122	1215	621	514	1195	1617	2244	3742	1112	793	1465	6711	4818	999	742	999	881	1591	3444	1115	673	786	1381	547	4916	653	1709	1498	1141	1203	1624	752
342	101	52	123	58	60	145	305	170	189	439	399	643	457	68	51	65	47	80	114	98	268	351	68	98	176	610	358	76	72	40	37	120	198	98	44	61	114	37	461	93	58	167	105	55	95	38
1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5	6	16	4	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1	0	1	7	19	0	2	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0

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



肝炎医療コーディネーターの養成数

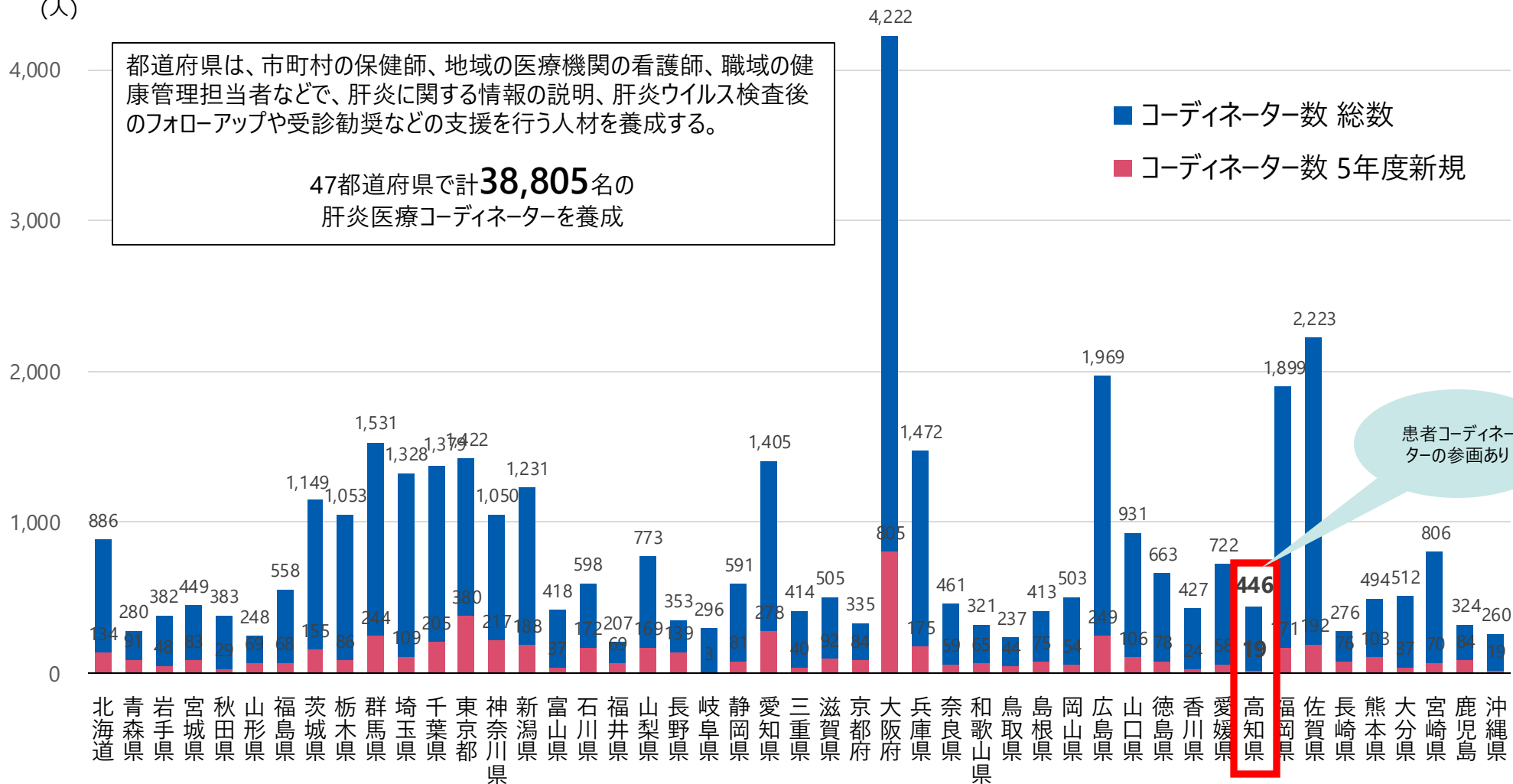
令和6年3月末日時点。

(人)

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

■ コーディネーター数 総数
■ コーディネーター数 5年度新規

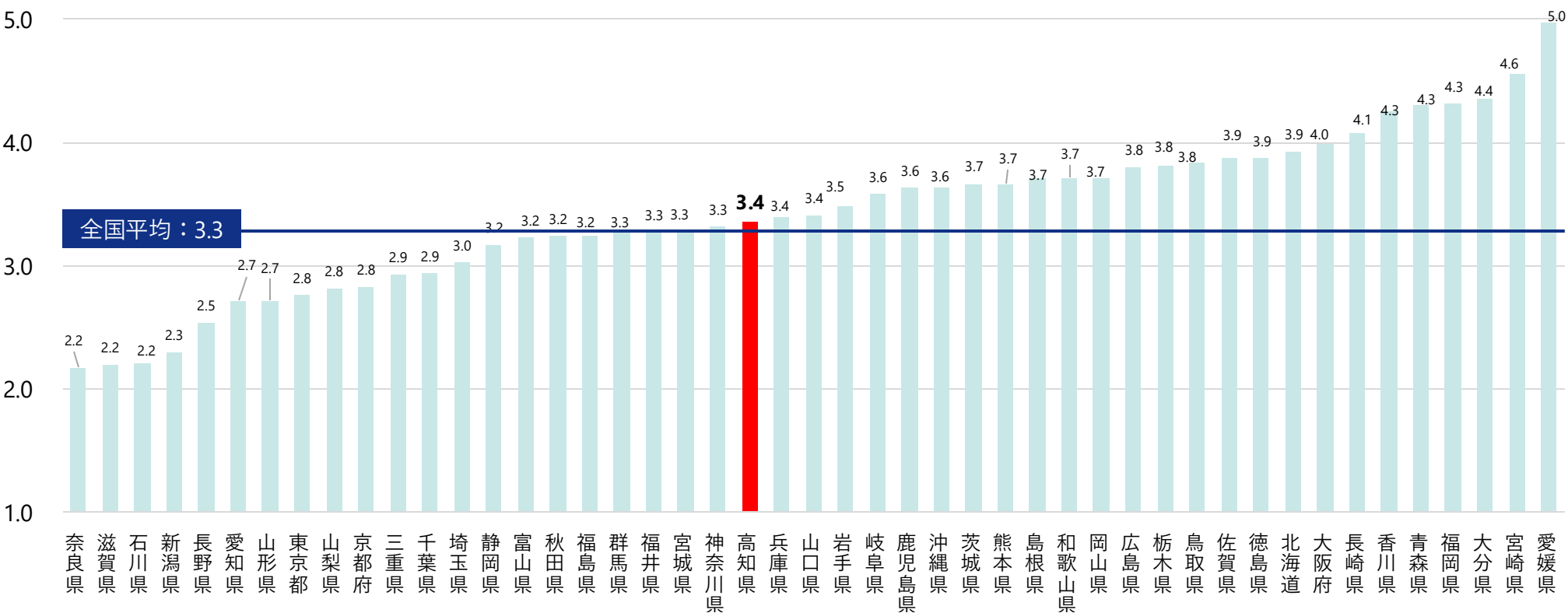


肝がん年齢調整死亡率

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 5 年）

年齢調整死亡率	平成30年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
全国	4.2	4.0	3.9	3.7	3.5	3.4
高知県	5.4	4.4	5.0	4.4	4.6	3.4



肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しの概要

講演用

(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

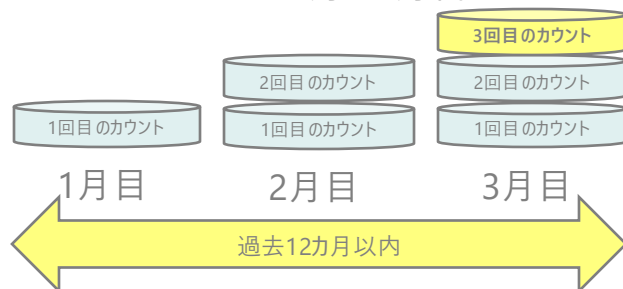
【70歳未満】	負担割合	高額療養費の限度額
年収約370万円以下	3割	57,600円 ※1
住民税非課税		35,400円 ※2

【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

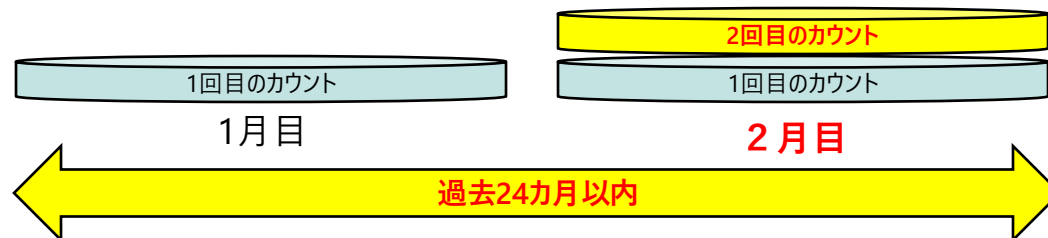
- ※1：多数回該当44,400円
(12月以内に4回目以上)
※2：多数回該当24,600円
※3：年上限14.4万円
後期高齢者2割負担の方
については令和7年9月
末まで配慮措置あり

- ✓ 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回目



過去24ヶ月で2回目から自己負担1万円



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※1

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「指定医療費負担者」を記入してもらい、「医療記録表」の「おしらせ」を添付し、都道府県に「参加者証」の交付を申請してください。
※1 本人は75歳未満、かつ世帯年収が370万円以下、かつ世帯員が1人以上いる世帯に限り適用されます。

過去2年(24ヶ月)で、1月あたりの医療費の窓口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
※詳しくは各都道府県の医療費助成課にお問い合わせください。

厚生労働省
厚労省 肝がん 医療費

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定、助成実績

講演用

【暫定値】 令和7年9月30日現在

(件)

	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6年度（暫定値）												
							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)

要件緩和により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である

○ 実績値は変動する可能性がある。

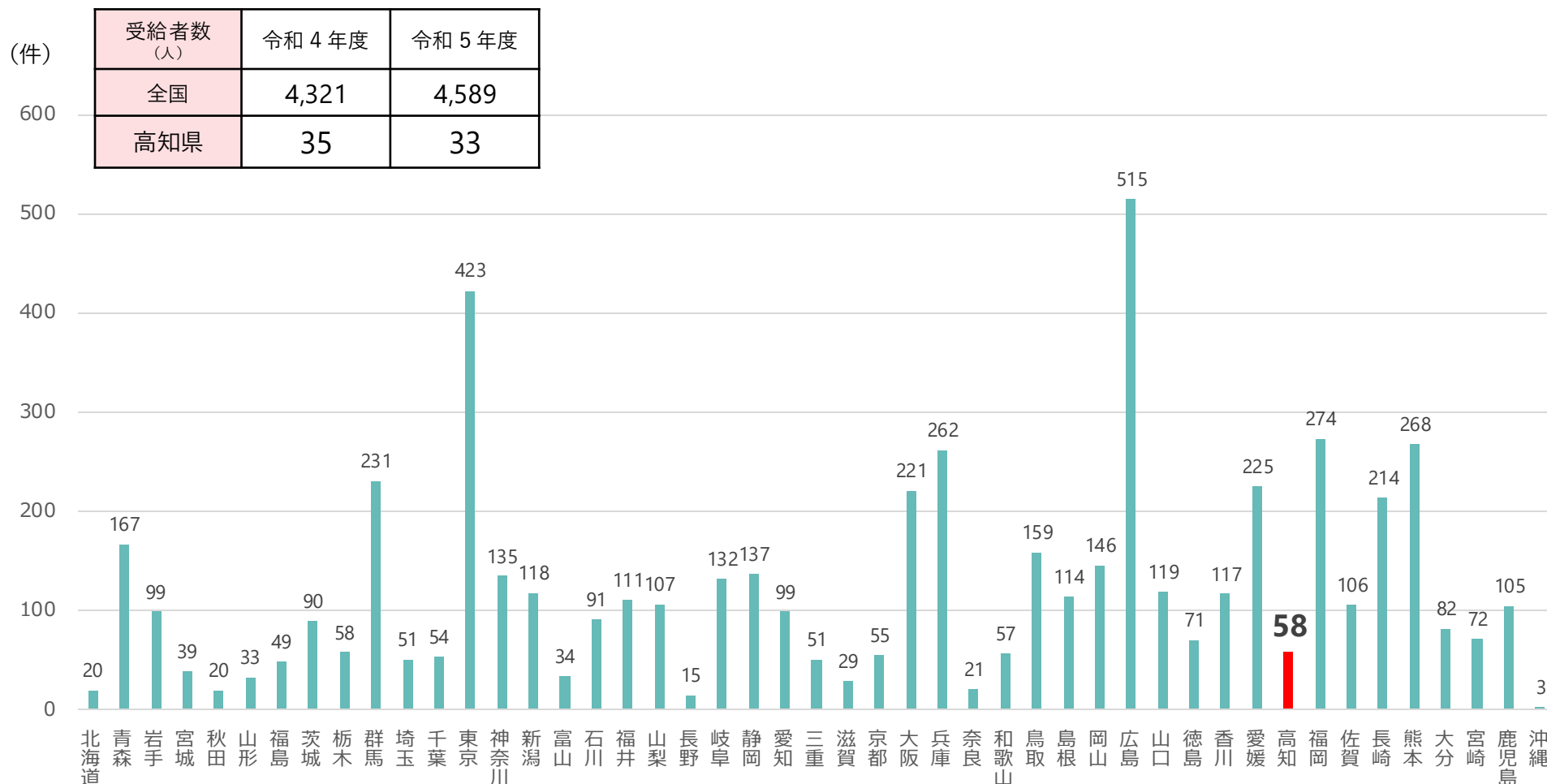
- ・入院の助成実績については、支払機関から都道府県に報告される実績をもとにしており、支払機関での医療費の審査状況により追加報告が生じる。
- ・外来の助成実績については、患者から都道府県への償還請求の時期や都道府県での支払審査の状況により追加報告が生じる。

※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

【暫定値】 令和 7 年 9 月 30 日現在

	令和 6 年度
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）	5,657



※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。

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24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、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare