



R07(2025).06.27  
15:00~

大分大学  
医学部附属病院

## 肝炎対策推進室より 開催経緯、大分県の現状

厚生労働省 健康・生活衛生局  
がん・疾病対策課 肝炎対策推進室

室長

安田 正人 YASUDA Masato

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 肝炎対策に係る意見交換会（R3～）

国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資するよう、**必要な意見交換**を行う。（肝炎対策基本指針）



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



鳥取県  
R5.6.30



埼玉県  
R4.6.28



愛知県  
R6.10.21

ブロック  
会議後



大阪府  
R5.10.13



神奈川県  
R5.10.27



佐賀県  
R4.9.20

## 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り組みについて
- ・定期検査費用助成受給率を向上させるための取り組みについて



## 九州ブロックの肝炎対策に係る計画や目標（令和5年度）

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
大分県	大分県医療計画 大分県がん対策推進計画	◎肝臓がん死亡率（粗死亡率）（人口10万対）：28.5 ◎肝炎ウイルス検診受診者数：未受診者全てに検査実施 ◎肝炎ウイルス検査の受診率（40歳節目検診の受診率）：増加 ◎肝炎治療受給者証累積発行数：必要な人全部	◎肝臓がん死亡率（粗死亡率）（人口10万対）：23.9 ◎検診受診者数 R5年度 B型 1,592人 C型 1,591人 （R4年度 B型 1,451人 C型 1,449人） ◎40歳節目検診の受診率：減少 R4年度 B型25.7% C型25.7% （R3年度 B型27.4% C型27.6%） ◎肝炎治療受給者証累積発行数 R5年度 B型 13,013人 C型 5,800人
福岡県	福岡県肝炎対策推進計画 福岡県がん対策推進計画 福岡県健康増進計画	◎肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）を30%減少 ◎肝炎ウイルス検査の受検者数の増加を図る： 受検者数を年間約38,000人から42,000人に引き上げ ◎肝炎ウイルス無料検査の陽性者の精密検査受診率100% ・拠点病院と専門医療機関、治療医療機関等との連携強化を図る ◎肝炎医療コーディネーターの増加を図る：平成30～35年度までに900人を養成 ・県民への正しい知識の普及のため、効果的な啓発に努める ・肝炎に関する相談、支援体制の一層の周知に努める ・肝炎患相談支援センターによる相談支援を充実	◎肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率 28.2%減少（平成29年→令和4年） ◎肝炎ウイルス検査の受検者数 32,341人（平成30年度～令和4年度平均） ◎精密検査受診率 平成30年度：B型50%、C型80% 令和1年度：B型68%、C型93% 令和2年度：B型56%、C型76% 令和3年度：B型53%、C型61% 令和4年度：B型38%、C型38% 令和5年度：B型57%、C型54% ◎肝炎医療コーディネーター養成者数 1,153人（平成30年度～令和5年度）
佐賀県	佐賀県肝疾患対策推進計画	◎肝がん罹患患者数：がん登録データの2013年症例数と比較し40%減 ◎要精密検査者の医療機関受診率（累計）：90%以上（2018～2023年度） ◎働く世代の肝炎ウイルス検査の受検者数（累計）：75,000人以上（2018～2023年度） ◎肝炎治療費助成認定者のうち定期検査費助成の利用率：50%以上（2018～2023年度）	◎罹患患者数：2%減 348名(2013年)→341名(2019年) ◎要精密検査者の医療機関受診率（累計）：79.6% ◎働く世代の肝炎ウイルス検査の受検者数（累計）：22,327人 ◎肝炎治療費助成認定者のうち定期検査費助成の利用率：28.0%
長崎県	長崎県医療計画 長崎県がん対策推進計画	（目標年：2023年） ◎肝炎ウイルス検査受検者数（目標値：1,200人） ◎肝炎ウイルス検査陽性者のうち、肝疾患専門医療機関等の医療機関を受診した者の割合 （目標値：95%） ◎肝がん年齢調整死亡率（目標値：3.9）	・肝炎ウイルス検査受検者数：761名（県実施分） ・陽性者の医療機関受診割合：100%（県実施分） ・肝がん年齢調整死亡率：4.4（2022年） ※2023年分は公表されていない。

## 九州ブロックの肝炎対策に係る計画や目標（令和5年度）

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
熊本県	熊本県第2次肝炎対策推進計画 第8次熊本県保健医療計画	◎肝がんの年齢調整罹患率 12.6(令和8年度時点) ・フォローアップ事業 毎年度実施 ◎肝炎ウイルス受検者数 B型・C型ともに8,600人(令和8年度時点) ・ホームページの充実及びチラシ配布を年1回行う ◎肝疾患コーディネーター数 552人(令和8年度時点)	◎肝がんの年齢調整罹患率 13.0(令和2年度時点) ◎肝炎ウイルス受検数 B型:9,290人、C型9,088人(令和4年度時点) ◎肝疾患コーディネーター数 494人(令和5年度時点)
宮崎県	宮崎県医療計画 宮崎県がん対策推進計画	◎市町村健康増進事業、保健所、委託医療機関における肝炎ウイルス検査受検者数: B型肝炎100,000人(2023年度～2028年度の合計) C型肝炎100,000人(2023年度～2028年度の合計) ◎肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行う市町村数:全市町村 ◎肝炎医療コーディネーター配置状況:全保健所、全市町村、全肝疾患専門・協力医療機関に配置 ◎肝疾患に関する研修会の受講者数:450人以上(2023年度～2028年度の合計)	◎市町村健康増進事業、保健所、委託医療機関における肝炎ウイルス検査受検者数 B型肝炎58,993人(平成29年度～令和4年度の合計) C型肝炎58,446人(平成29年度～令和4年度の合計) ◎肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行う市町村数19/26市町村(令和4年度) ◎肝炎医療コーディネーター配置状況 全保健所・全市町村:29/34か所(令和4年度) 肝疾患専門医療機関:30/48か所(令和4年度) 肝疾患協力医療機関:25/40か所(令和4年度) ◎肝疾患に関する研修会の受講者数 268人(平成29年度～令和4年度の合計)
鹿児島県	鹿児島県保健医療計画 鹿児島県がん対策推進計画	◎B型肝炎ウイルス検査受診者:56万人以上(令和11年度末まで) ◎C型肝炎ウイルス検査受診者:50万人以上(令和11年度末まで)	◎B型:約48.5万人(令和4年度末時点) ◎C型:約42.5万人(令和4年度末時点)
沖縄県	沖縄県保健医療計画	◎公費肝炎検査実施件数 増加(30年度令和6年度から12年度) ◎公費肝炎治療開始者数 増加(30年度令和6年度から12年度)	公費肝炎治療開始者数に一部減少が見られるものの概ね達成しております。

# 肝炎ウイルス陽性患者の流れ

特にC型肝炎患者について

自治体が実施する肝炎ウイルス検査		その他（職域検査、妊婦健診、手術前検査）
特定感染症検査等事業	健康増進事業	

肝炎ウイルス検査  
陽性

受診

受療

定期的なフォローアップ

初回精密検査助成

精密検査

肝炎医療費助成

インターフェロンフリー治療

インターフェロン治療

定期検査費用助成

定期検査

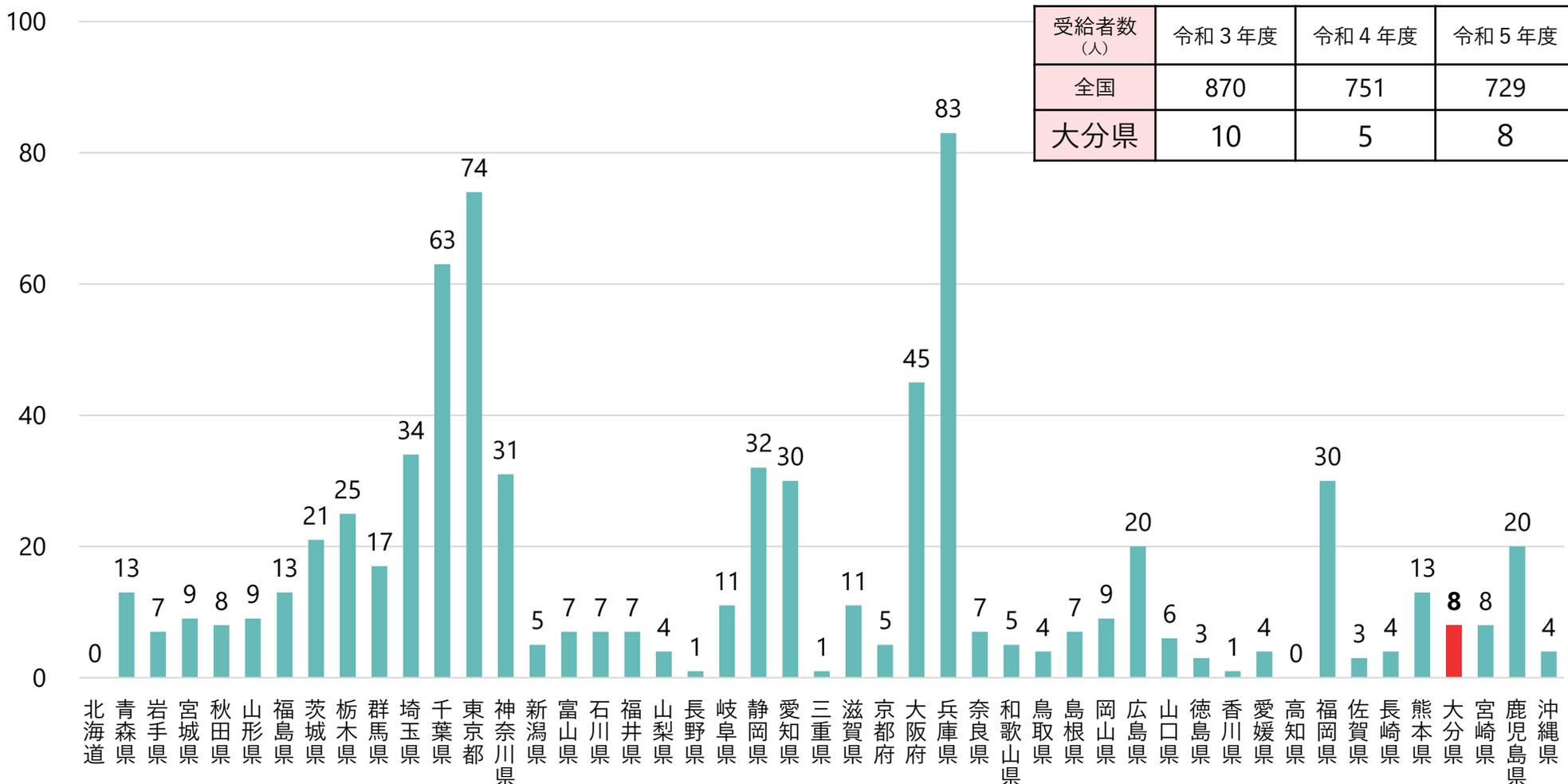
肝硬変・肝がんへの  
移行者を減らす

# 初回精密検査の費用助成

実施主体	都道府県
対象者	<p>以下の要件に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 以下のいずれかで陽性と判定された者             <ol style="list-style-type: none"> <li>① ウイルス性肝炎患者等の<b>重症化予防推進事業</b>における肝炎ウイルス検査 若しくは<b>健康増進事業</b>の肝炎ウイルス検診</li> <li>② <b>職域</b>における肝炎ウイルス検査</li> <li>③ 母子保健法に基づき市町村が実施する<b>妊婦健康診査</b>における肝炎ウイルス検査</li> <li>④ <b>手術前</b>1年以内に行われた肝炎ウイルス検査</li> </ol> </li> <li>・ 陽性者のフォローアップに同意した者</li> </ul>
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"> <li>a 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）</li> <li>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）</li> <li>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、<math>\gamma</math>-GT、総コレステロール、AST、ALT、LD）</li> <li>d 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量）</li> <li>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）</li> <li>f 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）</li> <li>g 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））</li> </ol>
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）

## 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

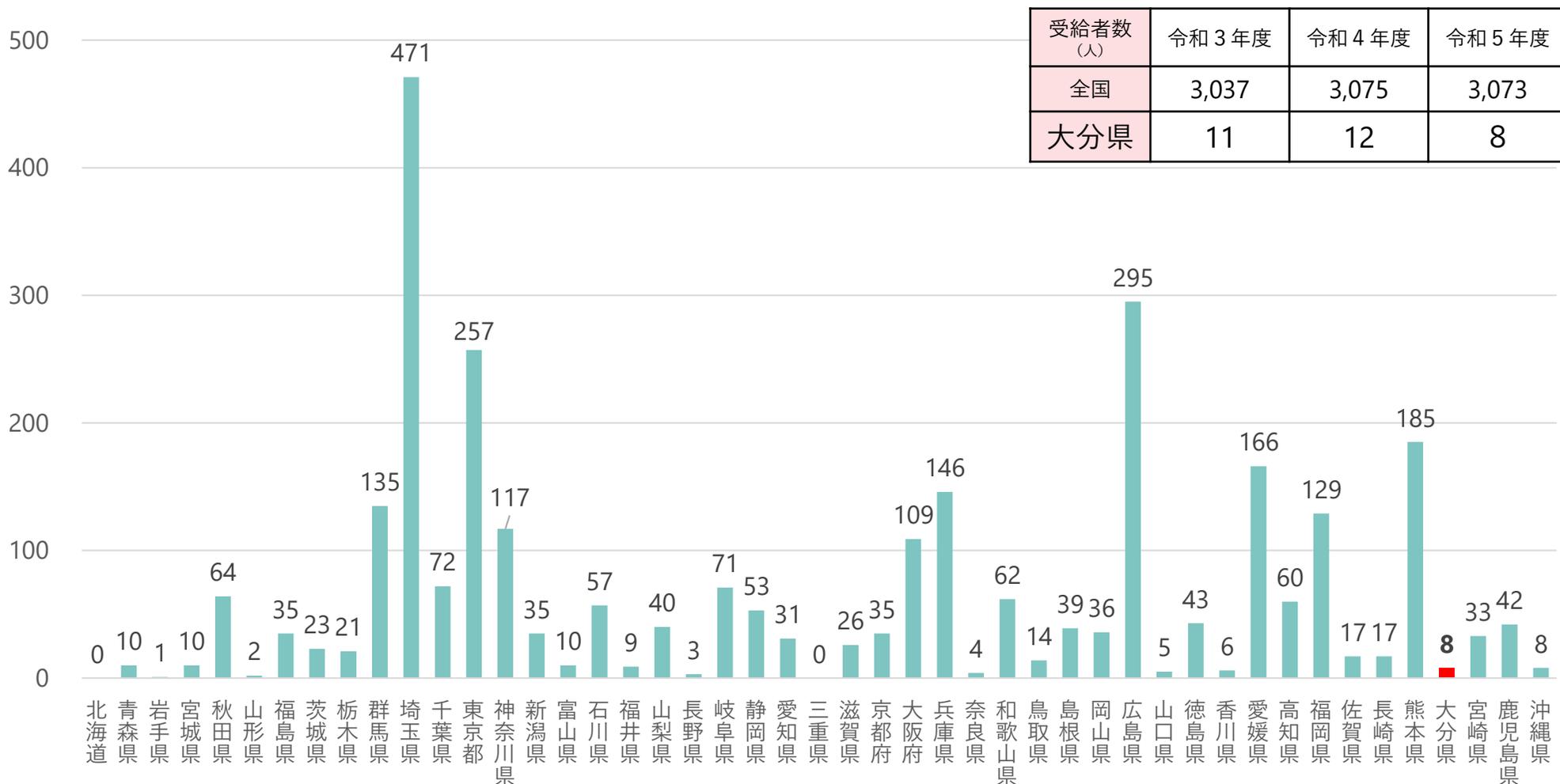
請求書、医療機関の領収書、診療明細書、世帯全員の住民票の写し、世帯全員の住民税非課税証明書、**診断書**※  
（請求者が準備し、都道府県知事に請求）

※ 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

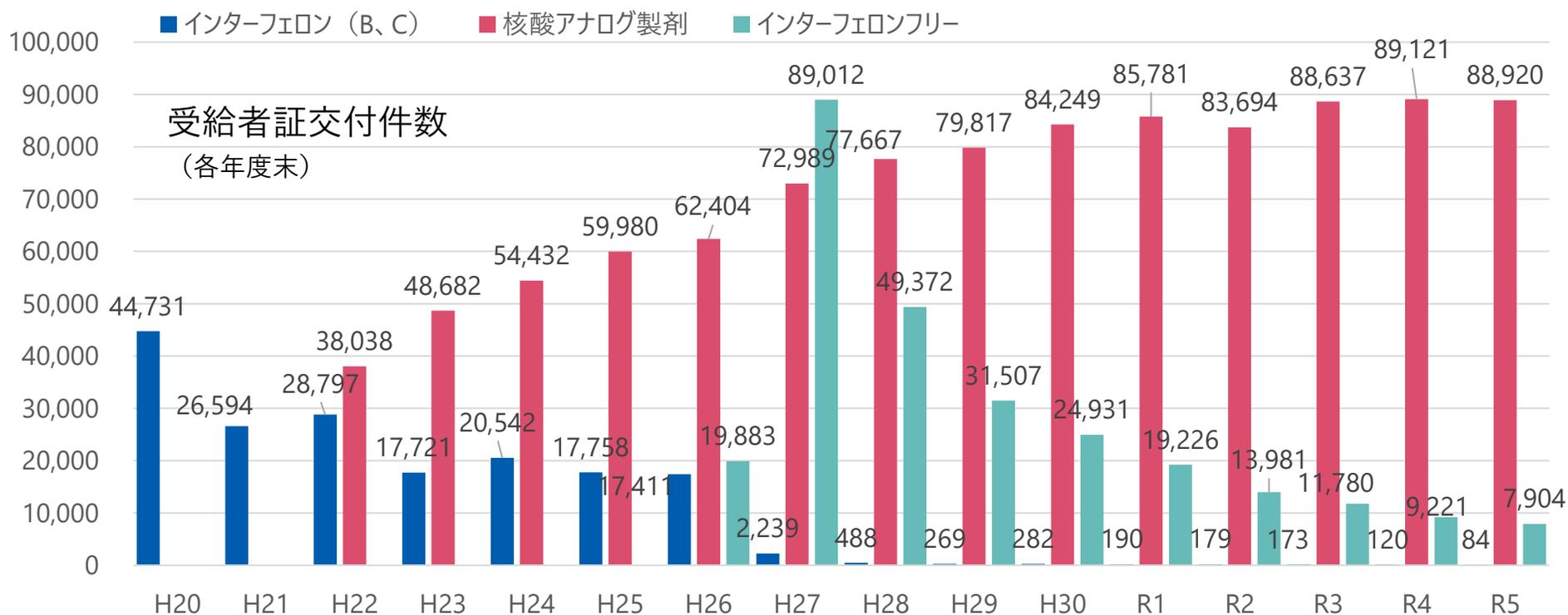


北海道は自治体単独事業。  
三重県は、助成制度は実施しているものの、令和5年度の受給者は0であった。

「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

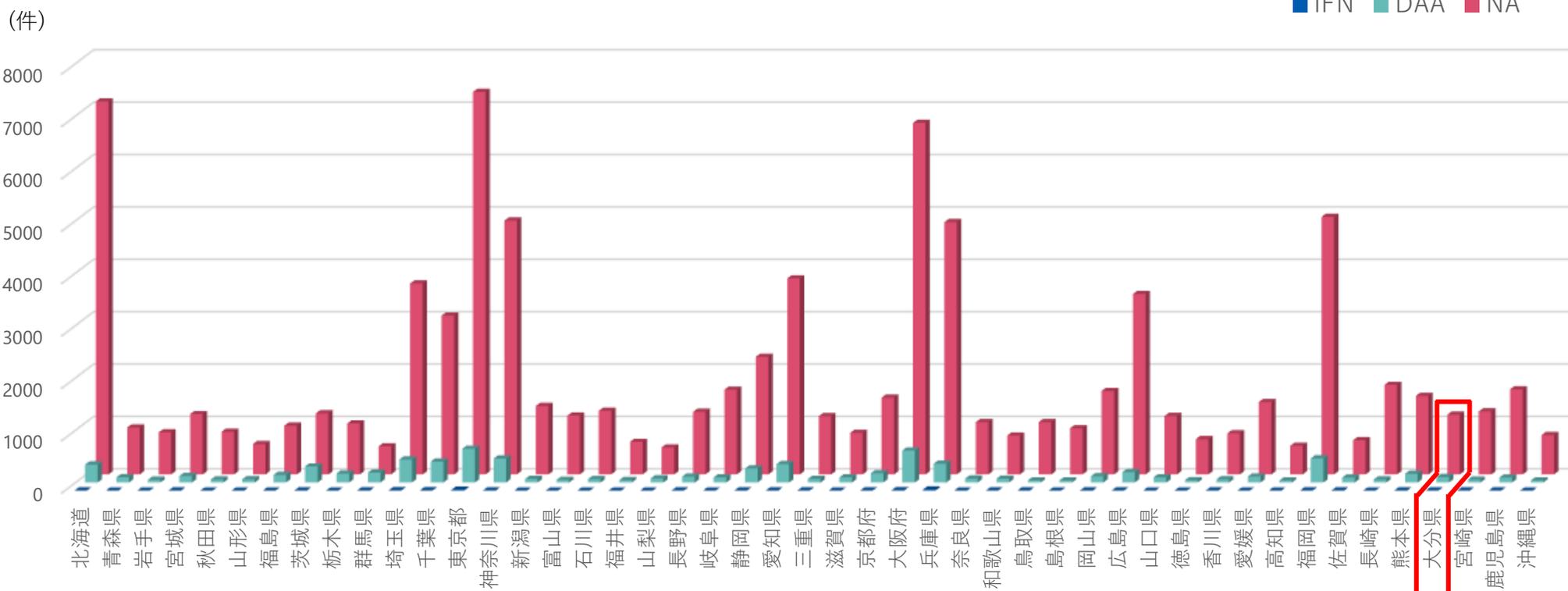
# 肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

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>B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療</b> ・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>B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療</b> <b>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</b> ・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 <b>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</b>
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）

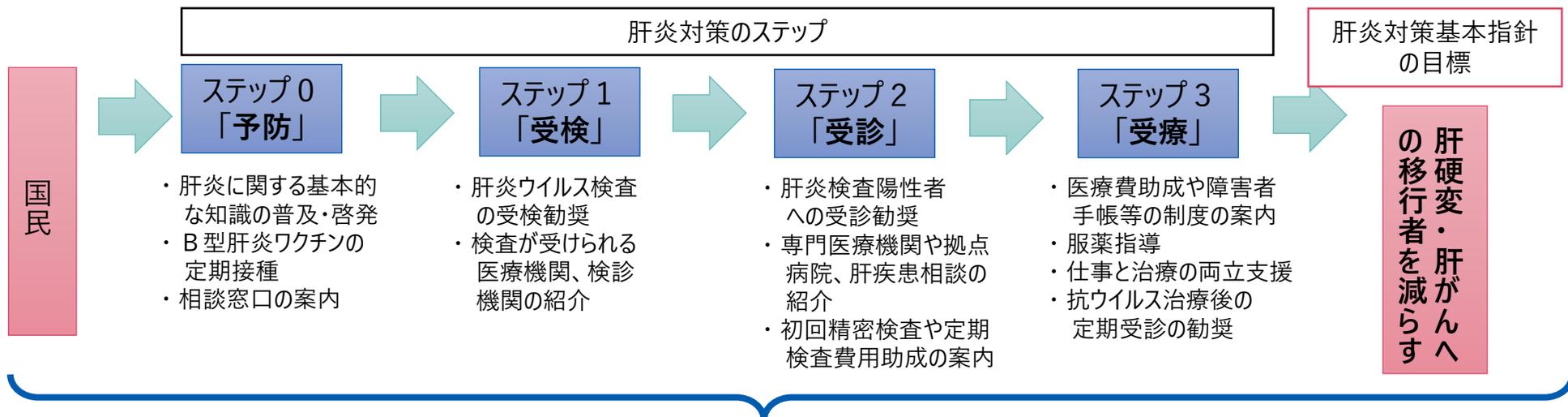
## 令和5年度医療費助成（都道府県別受給件数）



	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県
NA	7,119	895	803	1,150	815	579	932	1,167	972	534	3,644	3,032	7,302	4,847	1,306	1,122	1,215	621	514	1,195	1,617	2,244	3,742	1,112	793	1,465	6,711	4,818	999	742	999	881	1,591	3,444	1,115	673	786	1,381	547	4,916	653	1,709	1,498	<b>1,141</b>	1,203	1,624	752
DAA	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	<b>105</b>	55	95	38
IFN	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	<b>1</b>	1	1	0

# 肝炎医療コーディネーター

「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」 健発0425第4号 平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知（令和5年2月3日一部改正）



## 肝炎医療コーディネーター

1人で全ての役割を担うのではなく、様々な領域のコーディネーターがそれぞれの強みを活かして患者をみんなでサポートし、肝炎医療が適切に促進される様に調整（コーディネート）する

保健師



患者会  
自治会等



自治体職員



職場関係者



看護師



医師



歯科医師



臨床検査技師

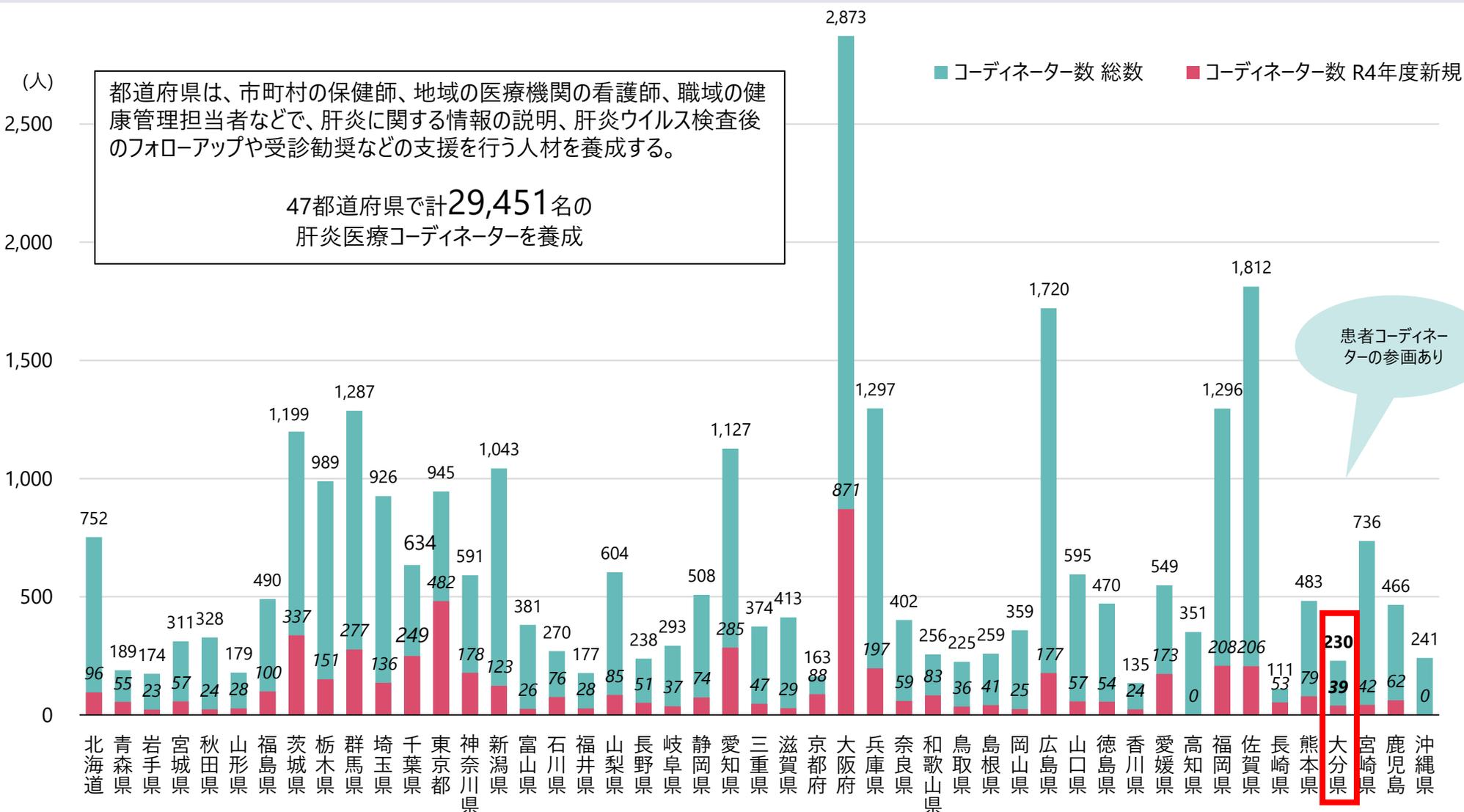


薬剤師



# 肝炎医療コーディネーターの養成数

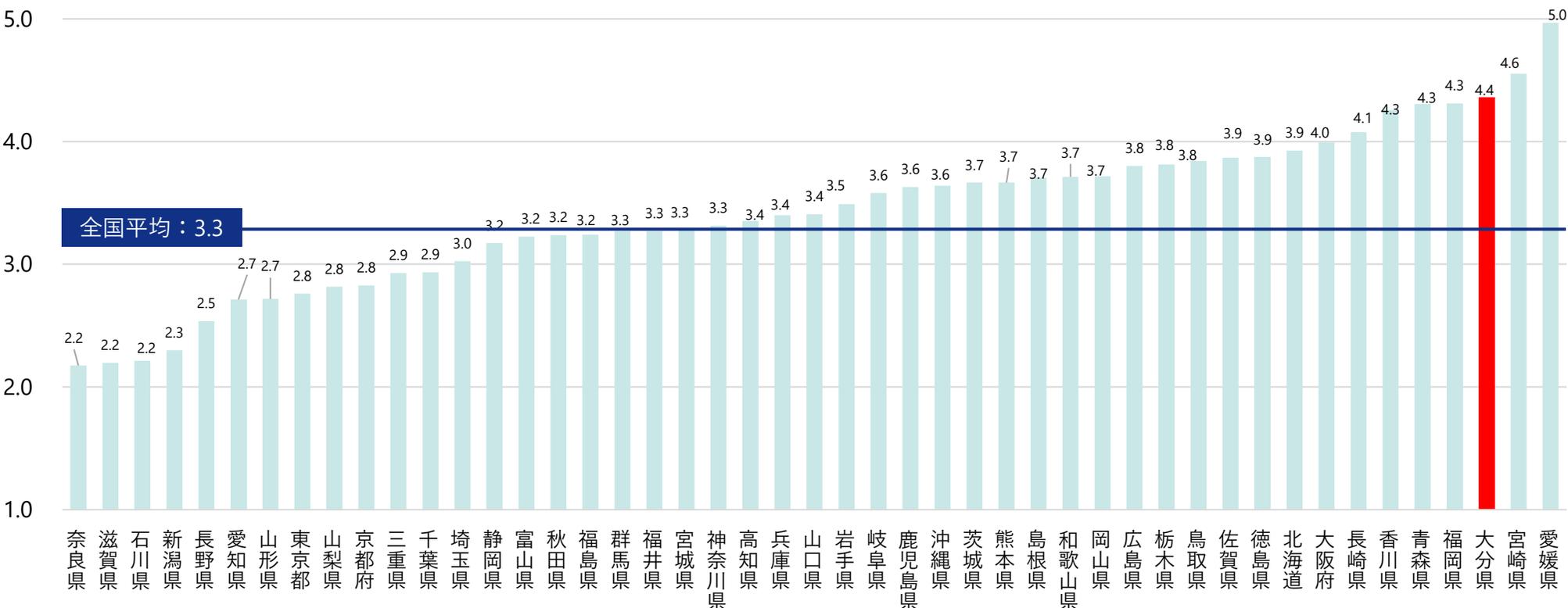
令和5年3月末日時点。コーディネーターではなくなった者を除く。



# 肝がん年齢調整死亡率

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5年）

年齢調整死亡率	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
全国	5.6	5.4	5.1	4.6	4.2	4.0	3.9	3.7	3.5	3.4
大分県	6.0	6.6	5.1	5.9	3.3	3.2	3.5	4.5	4.3	4.4



# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しの概要

(令和6年度～)

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発抑制などを目指した診療ガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための支援を実施。(平成30年12月開始、令和3年4月・令和6年4月見直し)

## 【助成対象】

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

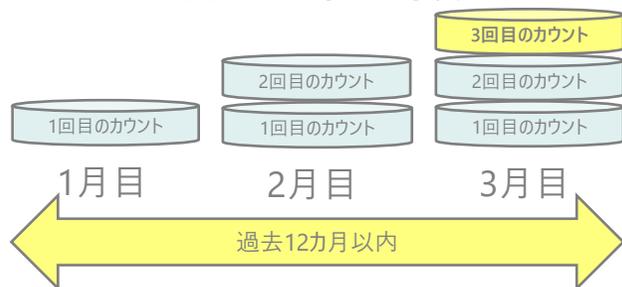
【70歳未満】	負担割合	高額療養費の限度額
年収約370万円以下	3割	57,600円 ※1
住民税非課税		35,400円 ※2

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

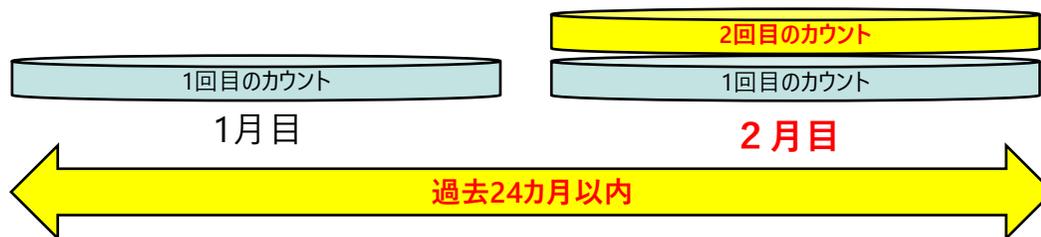
- ※1：多数回該当44,400円  
(12月以内に4回目以上)
- ※2：多数回該当24,600円
- ※3：年上限14.4万円  
後期高齢者2割負担の方  
については令和7年9月  
末まで配慮措置あり

- ✓ 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・重度肝硬変治療研究促進事業の認定、助成実績

【暫定値】

	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
認定件数	88	426	339	993	1,069	1,090	1,144	60	124	149	187	155	144	184	141	-	-	-
うち新規 (前年同月)	88	378	232	848	566	553	701	37 (51)	74 (40)	99 (48)	115 (42)	84 (48)	88 (47)	115 (42)	89 (52)	-	-	-
うち更新	0	48	107	145	503	537	443	23	50	50	72	71	56	69	52	-	-	-
助成件数	170	859	971	3,366	4,297	4,543	2,975	437	412	406	428	380	355	343	214	-	-	-
うち外来				1,778	2,554	2,672	1,528	254	229	225	231	194	158	144	93	-	-	-

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

- 令和6年度11月分までの助成実績を都道府県からの報告を基に、令和7年2月12日現在で集計。
- 実績値は変動する可能性がある。
  - ・入院の助成実績については、支払機関から都道府県に報告される実績をもとにしており、支払機関での医療費の審査状況により追加報告が生じる。
  - ・外来の助成実績については、患者から都道府県への償還請求の時期や都道府県での支払審査の状況により追加報告が生じる。

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

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

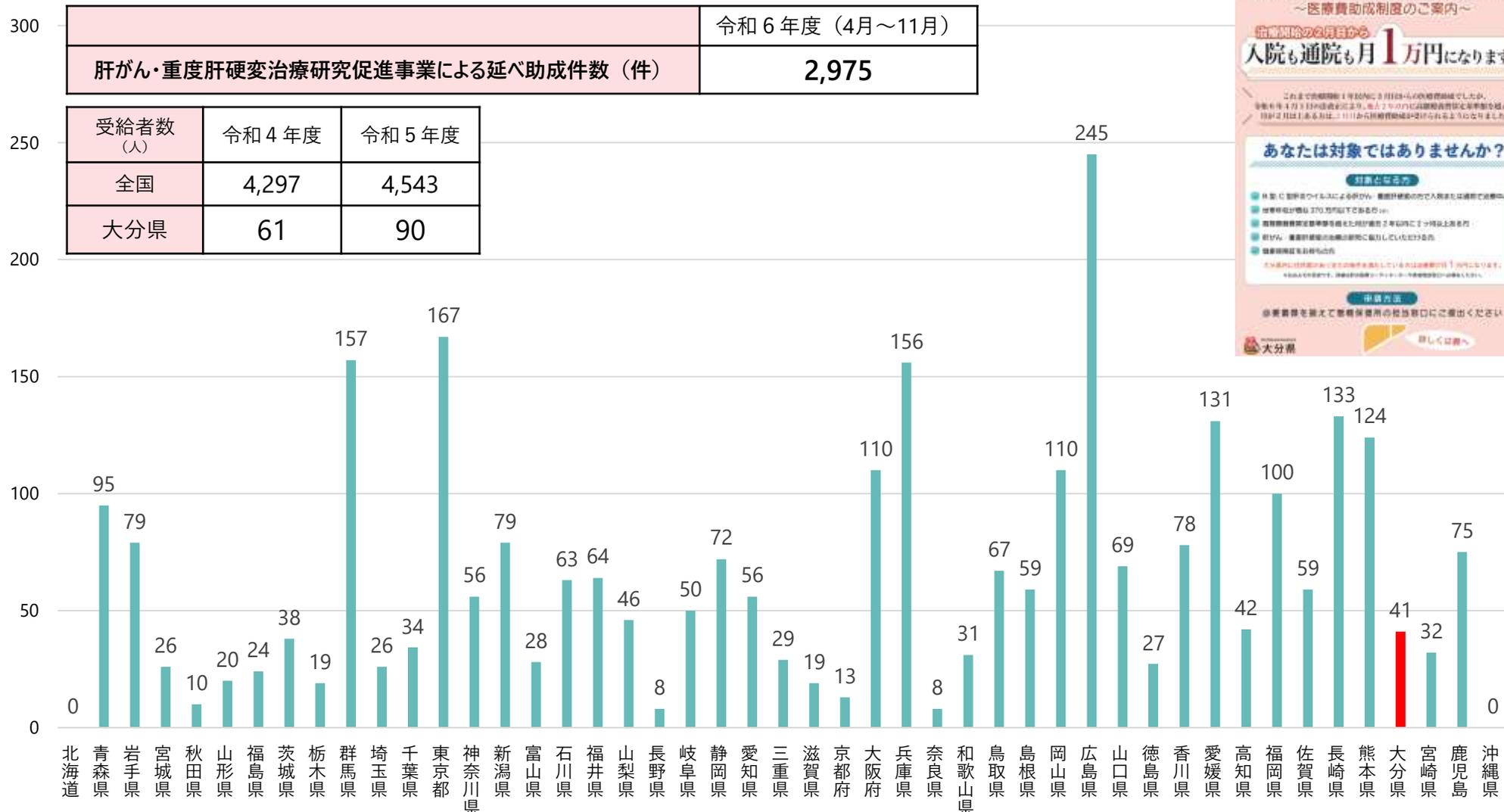
※H30年度は、H30年12月（事業開始）からH31年3月までの実績。

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数

【暫定値】（令和6年4月～11月）

	令和6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）	2,975

受給者数（人）	令和4年度	令和5年度
全国	4,297	4,543
大分県	61	90



※都道府県からの実績報告を基に、令和6年11月分までで集計。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。

