

令和5年度 第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会・連絡協議会参加者(医師・事業/事務担当者)向け研修会

職域肝炎ウイルス検査促進と術前肝炎ウイルス検査 陽性者対策～健発 0322 第 1 号 基 0322 第 1 号 職発 0322 第 3 号 保発 0322 第 5 号と健が発 0309第2号 を発出をうけて～

1,2. 是永匡紹

1. 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
 2. 厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業
- 「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」

COI 開示

発表者名：◎是永匡紹

演題発表内容に関連し、筆頭および共同発表者が開示すべきCOI 関係にある企業等として、

①顧問：	無
②株保有・利益：	無
③特許使用料：	無
④講演料：	無
⑤原稿料：	無
⑥受託研究・共同研究費：	無
⑦奨学寄附金：	無
⑧寄附講座所属：	無
⑨贈答品などの報酬：	無

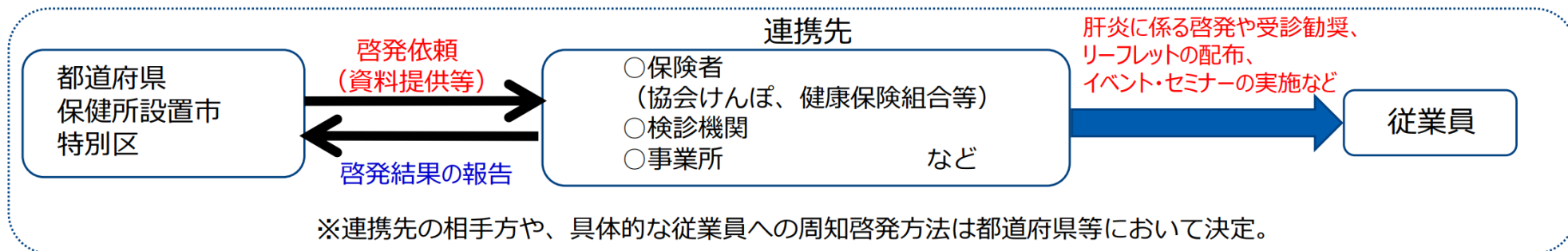
本日のテーマ①→職域の肝炎ウイルス検査を促進したい ～職域検査促進事業(2017)から拠点病院が関与できること～

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）



地方公共団体⇔保険者・検診医療機関・事業所



資材の提供・セミナー開催

特定感染症検査事業委託医療機関の(都道府県実施主体)の現状 (5万件) →治療費助成まで個人情報担保⇒佐賀/山口/大阪で50%↑(徳島↑)

出張肝臓病教室を行いました

標記の研修会および講座を下記にとおり開催しました。

- 開催日時：2022年11月18日（金）
- 開催方式：ハイブリッド方式（会場およびLive配信）
- 出張先：NTT-ATクリエイティブ株式会社様

今回はNTT-ATクリエイティブ株式会社様の食堂をお借りし、食堂での会場開催と社内でのLive配信にて開催しました。

肝疾患に関する講演および無料肝炎ウイルス検査を行い、講演の参加者は約100名、無料肝炎ウイルス検査の採血者は73名でした

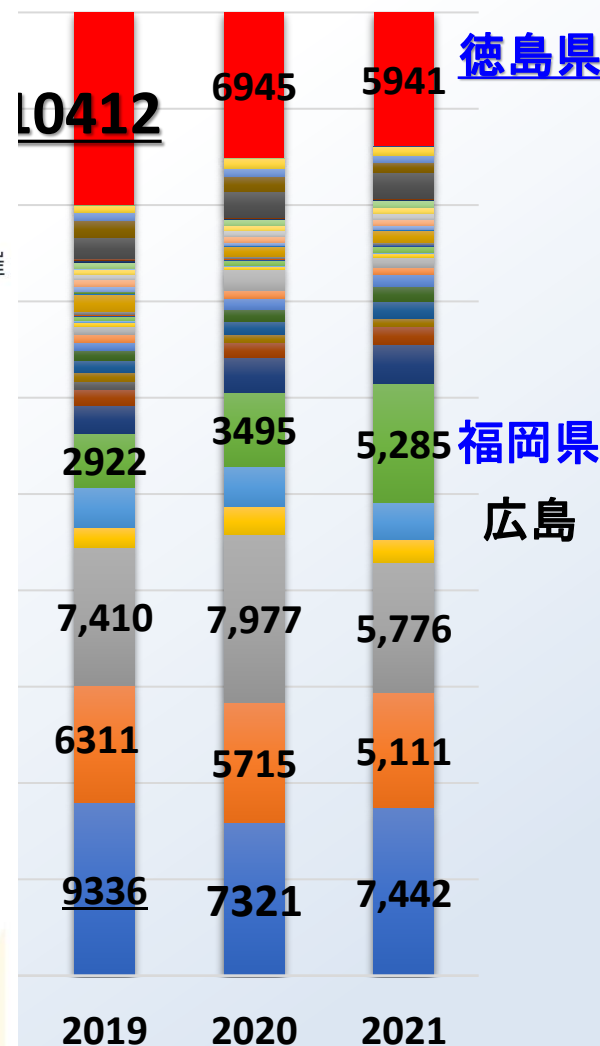
令和4年度出張肝臓病教室 NTT-ATクリエイティブ株式会社 様

◇日 時
2022.11.18（金）13:00～14:00
14:00～（採血）
◇開催方式
ハイブリッド開催（会場+Live配信）



全体8千件減少

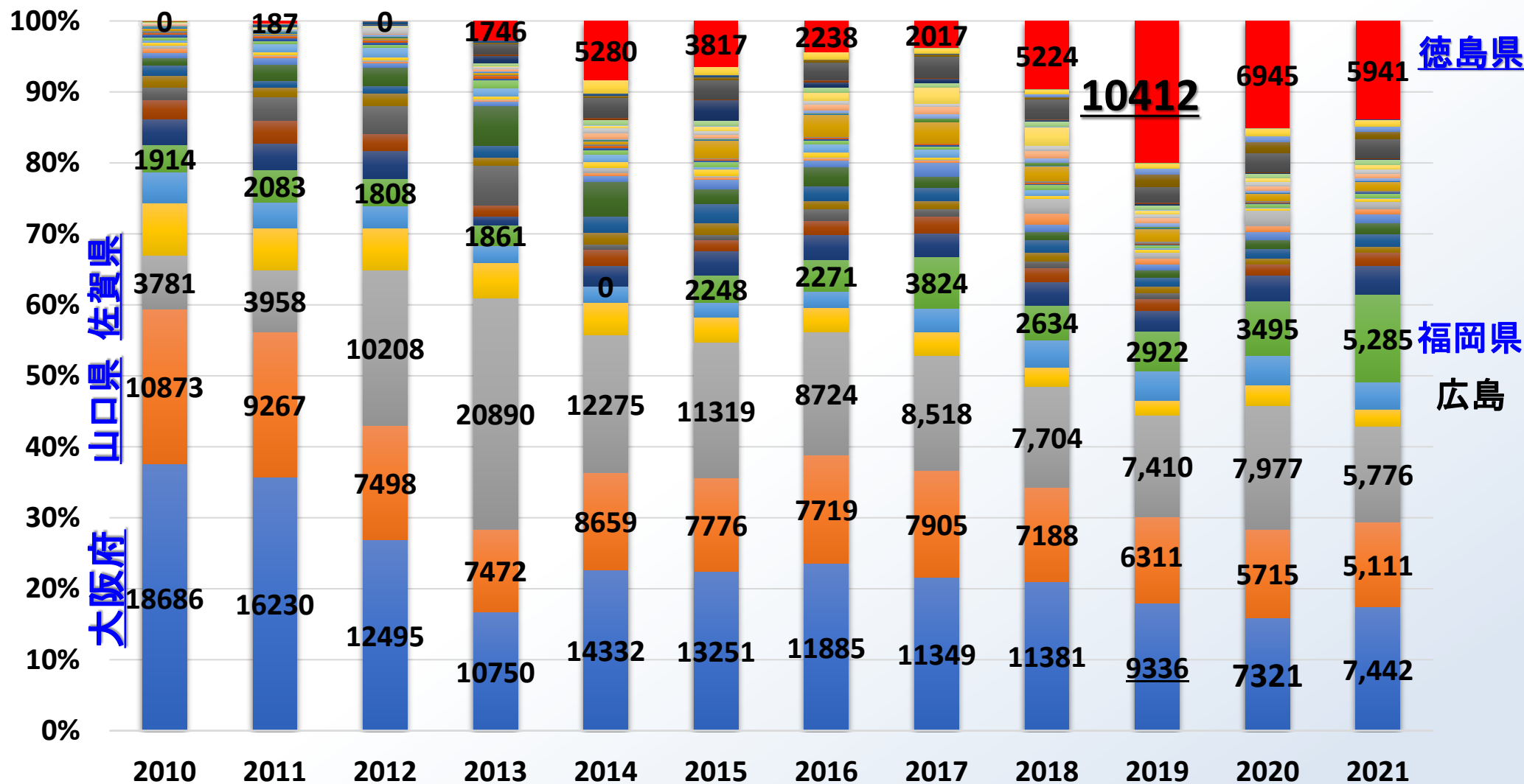
71 53,946 47960 44749



特定感染症検査事業委託医療機関の(都道府県実施主体)の現状 (5万件) →治療費助成まで個人情報担保⇒佐賀/山口/大阪で50%↑(徳島↑)

徳島県：2019⇒大阪府を抜いて第一位の検査数 2020:全体8千件減少

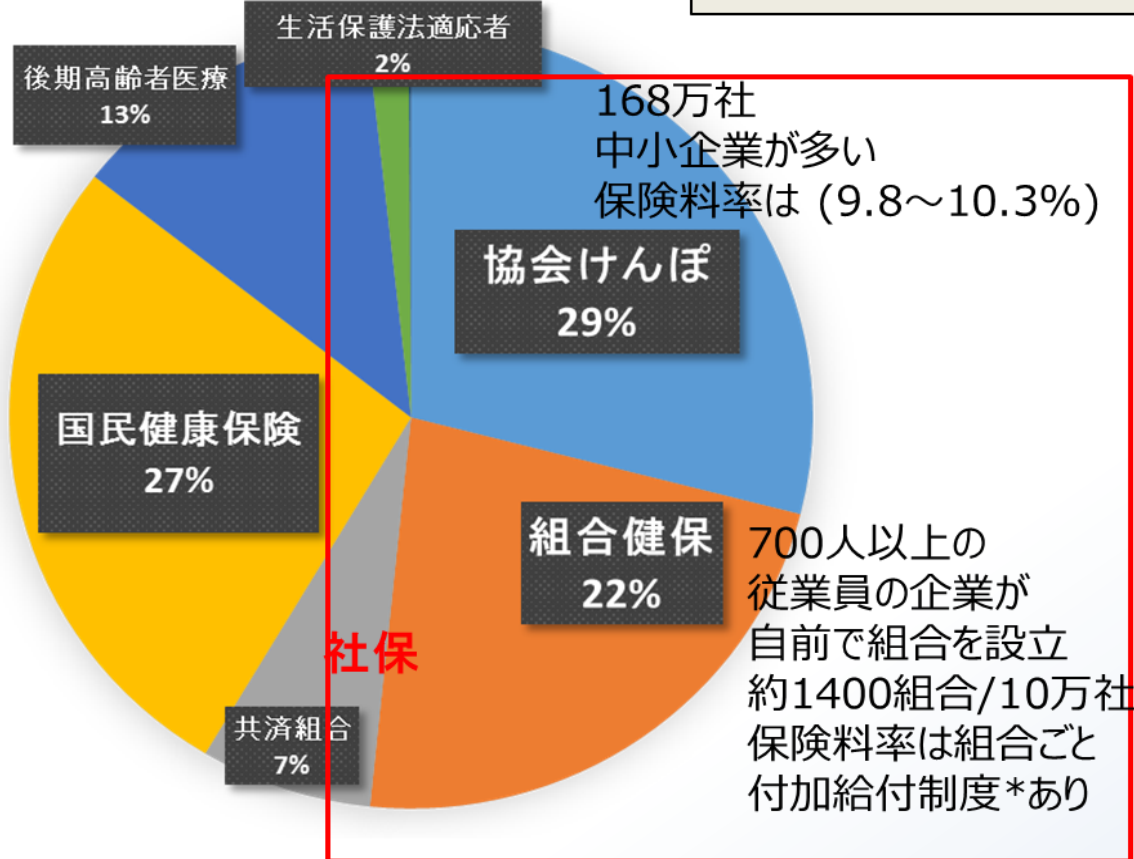
検査数 51,768 47,419 48,545 66,185 65,323 61,133 52,446 54,547 56,171 53,946 **47960** **44749**



職域とは?: 全国健康保険協会(協会けんぽ)と組合健保 肝炎ウイルス検査は法定外検査・検査結果は事業所が知ることはできない

医療保険適用人口
(平成27年度:被扶養者も含む)

法定外検査: 検査結果は本人のみへ・指導を行うためには受検前から「結果を管理する部署」や「陽性時の勧奨方法」を受検者に告知する必要



法定外事項	受診者が任意で選ぶ健診 (オプション検査として受診者が自ら選ぶ健診項目) 肝炎ウイルス検査 など
	保険者等が費用補助対象としている健診 (人間ドックにメニューとしてセットされている健診項目) がん検診など
法定事項	安全衛生法第66条第2項及び第3項に規定する健康診断 (有害業務に従事する人に対する健診) 安全衛生法施行令で定める業務に関連する検査項目等
	安全衛生法第66条第1項に定める一般健康診断 ①既往歴・業務歴②自覚症状・他覚症状 ③身長、体重、腹囲、視力、聴力 ④胸部X線、喀痰検査⑤血圧⑥貧血 ⑦肝機能 (ALT, AST, γ-GTP) ⑧血中脂質(LDL, HDL, TG) ⑨血糖 ⑩尿検査 ⑪心電図

法定事項: 就労に影響する項目で設定

- ・白血球・血小板も無
- ・産業医であっても本人の許可なくoption項目に指導は不可

付加給付*: 一般に1カ月の自己負担額は2万5千円が上限
(健保組合によって異なる)

健診における血小板測定率とFIB-4認知度

～認知度向上を図る指標としての可能性～

協会けんぽ職域健診で血小板測定率：1.5%前後

厚労科研 和田班（人間ドックの実態調査）2021年1月調査

	40歳～74歳 被扶養者	40歳～74歳 被保険者数	40歳/50歳 付加健診受検数	血小板測定率
2011	4074884	11338612	168200	1.5%
2012	4093593	11649085	181161	1.6%
2013	4156086	12090320	195809	1.6%
2014	4231660	12634937	226086	1.8%
2015	4254850	13208323	214147	1.6%
2016	4272333	13982967	211977	1.5%
2017	4317704	14664370	205285	1.4%
2018	4318595	15212870	253114	1.7%
2019	4329100	15979774	268328	1.7%
2020	4281922	16210164	255517	1.6%

人間ドック施設アンケート

人間ドック学会加盟1700施設

Fib4を結果通知に入れている 3/344 (0.9%)

今後入れる予定 7/344 (2%)

組合健保の半数が利用する人間ドックでも

➡ 職域にはほとんどFib4は知られていない

平成29年8月4日基発0804第4号「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」

診断項目 ※ 診断項目自体に変更はありません。

1	既往歴及び業務歴の調査
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査
3	身長(★)、体重、腹囲(★)、視力及び聴力の検査
4	胸部エックス線検査(★)及び喀痰検査(★)
5	血圧の測定
6	貧血検査(血色素量及び赤血球数)(★)
7	肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)(★)
8	血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド)(★)
9	血糖検査(★)
10	尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)
11	心電図検査(★)

(★)の項目は、医師の判断により省略が可能となります。詳しくは裏面をご覧ください。

血小板値は計測済→結果として報告なし→法定外項目の追加は困難も肝炎ウイルスの様に追加検査ではない

末梢血検査スピッツ



血小板(FIB4)を開示することによって、肝炎検査・専門医紹介のモチベーションを引き出すことはできないか？

FIB4が上昇する要因

- ・肝炎ウイルス検査陽性者
- ・ALDが進行者

エコー検査も含まれない 飲酒量は自己申告

職域における肝炎ウイルス検査の状況（2016）

組合健保：5～9%（repeater 50%） 協会けんぽ：2.0%未満

健診医療機関121施設（約1,000万人以上が検診を受検）から84施設での実数調査

定期健康診断時あるいは人間ドックを定期健康診断としている労働者

	全年齢			40歳以上		
	男性	女性	全員	男性	女性	全員
組合健保						
健康診断受検者数（人）	1,129,553	640,682	1,770,235	661,094	372,664	1,033,758
HBs抗原検査受検者数（人）	86,291	51,936	138,227	65,277	35,777	101,054
HBs抗原検査受検率（%）	7.64	8.11	7.81	9.87	9.60	9.78
95%信頼区間（%）	7.59-7.69	8.04-8.17	7.77-7.85	9.80-9.94	9.51-9.69	9.72-9.83
HCV抗体検査受検者数（人）	52,729	34,561	87,290	38,716	22,487	61,203
HCV抗体検査受検率（%）	4.67	5.39	4.93	5.86	6.03	5.92
95%信頼区間（%）	4.63-4.71	5.34-5.45	4.90-4.96	5.80-5.91	5.96-6.11	5.87-5.66

**人間ドック
利用率
:50%**

**Repeat率
:50%**

協会けんぽ肝炎ウイルス検査受検率：年々減少中 1.7%(2016年)+被扶養者4000万は受検不可

	40歳～74歳 被扶養者	40歳～74歳 被保険者数	40歳～74歳 被保険者健診受検数	40歳/50歳 付加健診受検数	30～39歳 被保険者健診受検数	肝炎ウイルス 検査受検数	肝炎検査受検率	加入者
2011	4074884	11338612	4839097	168200	1067167	167451	2.8%	34,876,841
2012	4093593	11649085	5161407	181161	1110189	156364	2.4%	35,103,411
2013	4156086	12090320	5523436	195809	1139131	147734	2.2%	35,643,348
2014	4231660	12634937	5904639	226086	1159813	143916	2.0%	36,392,457
2015	4254850	13208323	6334895	214147	1177667	146077	1.9%	37,164,935
2016	4272333	13982967	6786977	211977	1201958	137382	1.7%	38,071,205

被扶養者は変化なし

Nudge: 検査申込書を簡便化し、問診票等送付時に個別に同封

128年まで

被保険者の皆様

740語

肝炎ウイルス検査は お済みですか？

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス（HCV）の感染によって起こる肝臓の病気です。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ自覚症状が現れにくいので、つい見過ごしてしまいがちですが、感染したまま放置すると、本人が気付かないうちに肝硬変や肝がんへと進展する場合がありますので、「早期発見・早期治療」を行うことが重要です。

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない被保険者の方を対象に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査※を実施しています。HCVは、輸血や手術の経路がない方でも感染している可能性がありますので、積極的に受診されることをお勧めします。

詳しくは、生活習慣病予防健診の実施機関窓口にお気軽にお問い合わせください。

※ 検査は、C型と同時にB型の肝炎ウイルス検査も行っています。

対象者 次の①・②のどちらかに該当する方が受診できます。

- ①協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診される方。
- ②協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診された方のうち、健診結果において、GPTの値が36U/l以上であった方。

※過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

検査費用 費用の70%を協会けんぽが補助します。

✓自己負担額は最高612円で受診できます。

申し込み方法

✓直接、健診機関の窓口へ提出してください。
(裏面が申込書になっています。)

C型及びB型肝炎に代表されるウイルス性肝炎は国内最大級の感染症ともいわれ、持続感染者は、C型が190万人～230万人、B型が110万人～140万人存在すると推定されています。肝炎ウイルスの感染経路は種々であり、本人の自覚なしに感染している可能性がありますので、まずは、検査を受けることが重要です。



全国健康保険協会

協会けんぽ

協会けんぽにご加入の皆様へ

280語

肝炎ウイルス検査 (1/3減少) 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円で受けられます**ので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にc型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：~~2,040円~~ → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

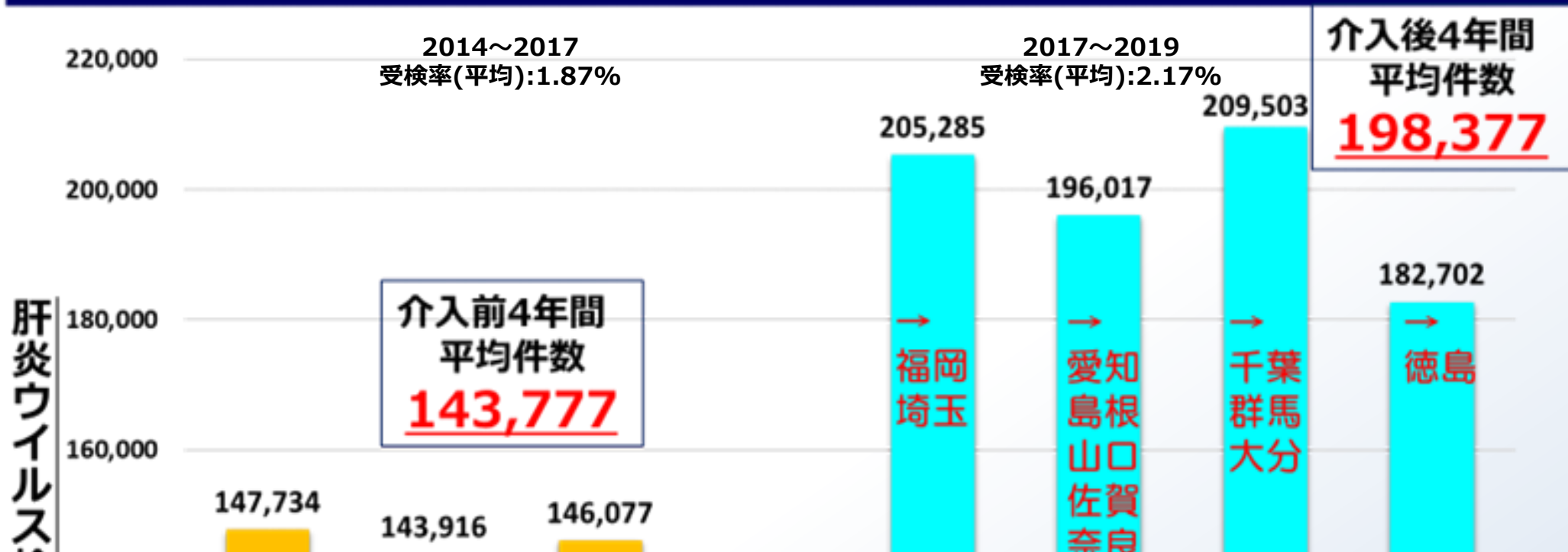


全国健康保険協会 福岡支部

協会けんぽ

H29年度「職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化にむけた研究班」報告書より

Nudgeを用いた検査申込票は11支部で使用(4年間) 介入後年間約5万件増加



実施状況 (令和3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 (15)	10	6	3	2	3
保健所設置市 (7)	4	0	0	0	2

※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	その他
都道府県数 (15)	13	5	3
保健所設置市 (7)	3	0	2

Nudgeを用いた検査申込票は11支部で使用(4年間)

介入後年間約5万件増加



熊本県: 2019 独自で作成・・・件数増加せず

被保険者の皆様 肝炎ウイルス検査は お済みですか？

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス（HCV）の感染によって起こる肝臓の病気です。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ自覚症状が現れにくいので、つい見過ごしてしまいがちですが、感染したまま放置すると、本人が気付かないうちに肝硬変や肝がんへと進展する場合がありますので、「早期発見・早期治療」を行うことが重要です。

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない被保険者の方を対象に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。HCVは、輸血や手術の経験がない方でも感染している可能性がありますので、積極的に受診されることをお勧めします。

詳しくは、生活習慣病予防健診の実施機関窓口にお気軽にお問い合わせください。
※ 検査は、C型と同時にB型の肝炎ウイルス検査も行っています。

対象者 次の①・②のどちらかに該当する方が受診できます。

- ① 協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診される方。
- ② 協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診された方のうち、健診結果において、GPTの値が36U/l以上であった方。

※ 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

検査費用 費用の70%を協会けんぽが補助します。

- ✓ 自己負担額は最高612円で受診できます。

申し込み方法

- ✓ 直接、健診機関の窓口へ提出してください。
(裏面に申込書になっています。)

C型及びB型肝炎に代表されるウイルス性肝炎は国内最大級の感染率ともいわれ、持続感染者は、C型が190万人～230万人、B型が110万人～140万人存在すると推定されています。肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、本人の自覚なしに感染している可能性がありますので、まずは、検査を受けることが重要です。

 全国健康保険協会
協会けんぽ

熊 本

ゆるキャラ
字数↑

Nudgeでは
ありません

協会けんぽにご加入の皆様へ
肝炎ウイルス検査費用の70%を
協会けんぽが補助します

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス（B型、C型）検査を実施しております。

通常2,040円の検査を最高412円で受けることができます。
検査を希望する方は、下記申込書にご記入の上、一般健診受診の際に直接健診機関の受付にご提出ください。

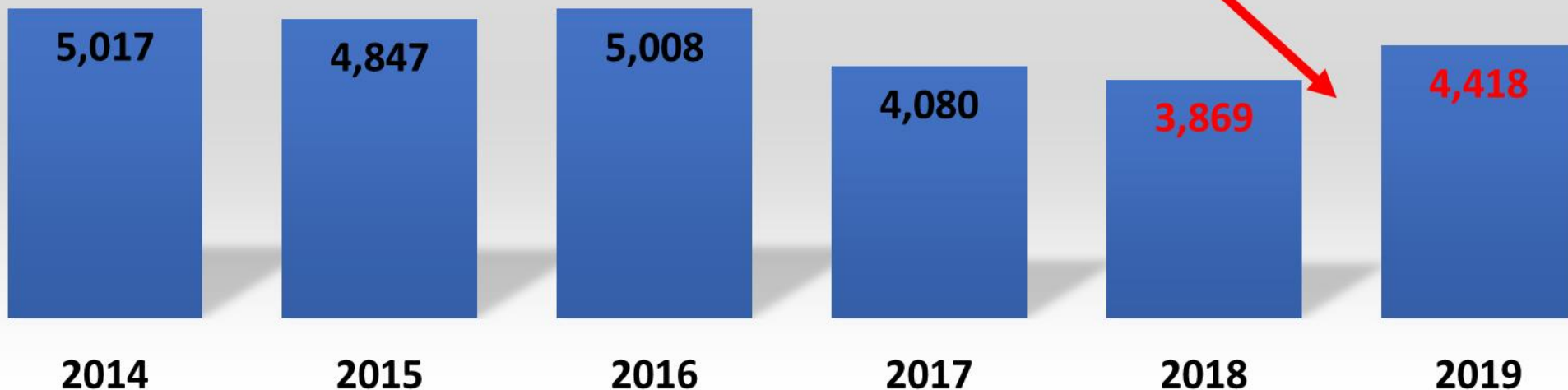
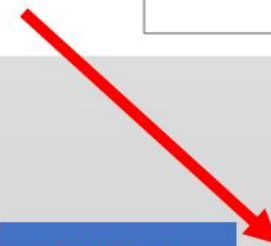
- ※ 下記の申込書で①・②のどちらかに該当する方が対象です。
 - ※ 過去に健康診断の際にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。
- (検査方法) 一般健診の採血の際に、同時に採血を行います。特別な検査は必要ありません。



肝炎ウイルス検査申込書

私は、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがなく、次の①・②のどちらかに該当するため、今回肝炎ウイルス（B型、C型）検査を申し込みます。

該当 ①・②のうち、該当する項目の左枠内に○（マル）をしてください		年 月 日	
①生活習慣病予防健診の一般健診に併せて申し込みます。			
②一般健診を受診した結果、ALT (GPT)の値が36U/l以上であったため申し込みます。			
被保険者証の記号・番号	氏名	生年月日	
記号 (7桁、半角)	番号 (11桁、半角)	フリガナ (姓・名)	姓 名
		男 女	昭和 平成 元 年 月 日
郵便番号		住所	
		電話番号: ()	
		健診機関名	



本年度協会けんぽ本部の受検票が変更⇒受検率向上に期待

協会けんぽにご加入の皆様へ

2020年10支部

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円で受けられます**ので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：~~2,040円~~ → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

37支部

被保険者の皆様！

肝炎ウイルス検査を 受けましたか？

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない被保険者の皆様を対象に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。自覚症状がない方や、輸血や手術の経験がない方も、積極的に受診されることをお勧めします。

詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関窓口までお気軽にお問い合わせください。

検査費用はどれくらい？



対象者はどんな人？

次のどちらかに該当する方が受診できます。

- ① 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）をこれから受診される方。
- ② 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）を受診された方で、健診結果のGPTの値が36U/L以上であった方。

ただし！ → 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

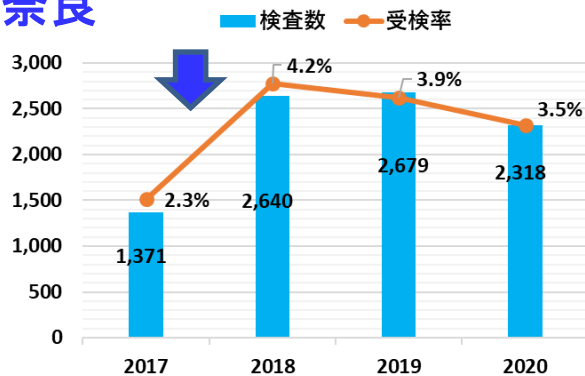
どうやって申し込むの？

- ☑ 裏面の申込書を、健診機関の窓口に直接提出してください。
上記②に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知票」もご持参ください。

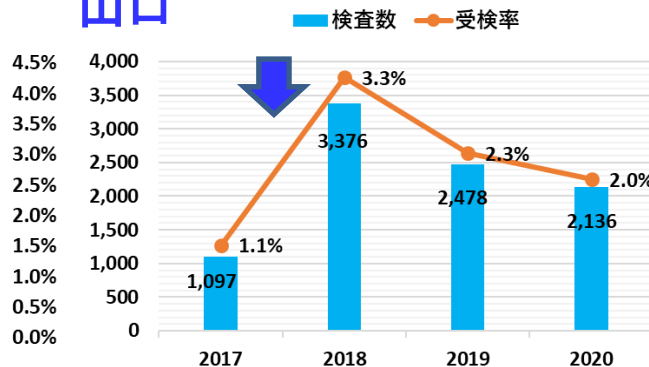
ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください！

研究班受検票使用にみられる受検数増加(約2~3倍)は確認できない 増加している沖縄・高知も1.5倍未満・・・新しい受検票を使用している？ 効果が薄い？？

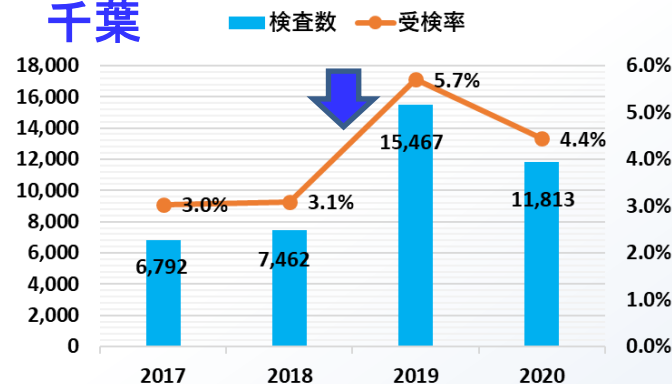
奈良



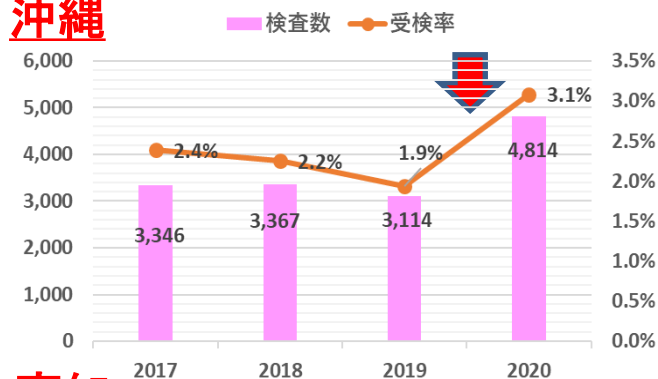
山口



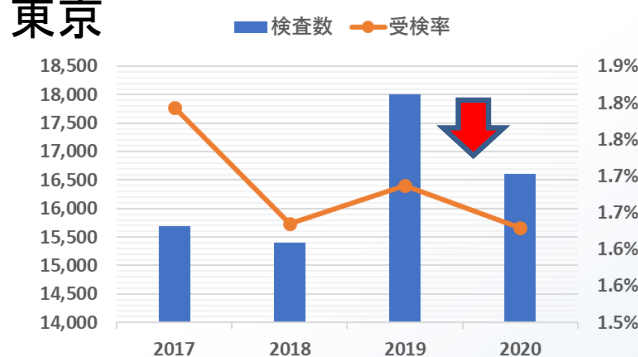
千葉



沖縄



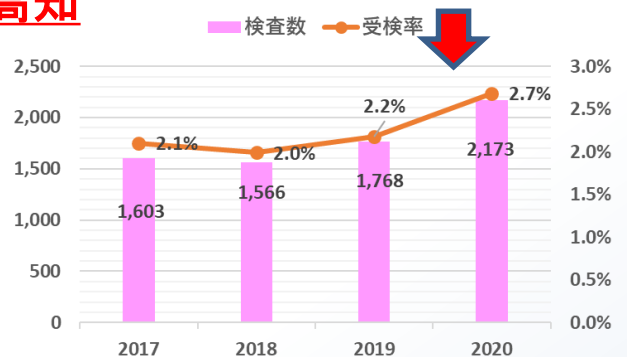
東京



大阪



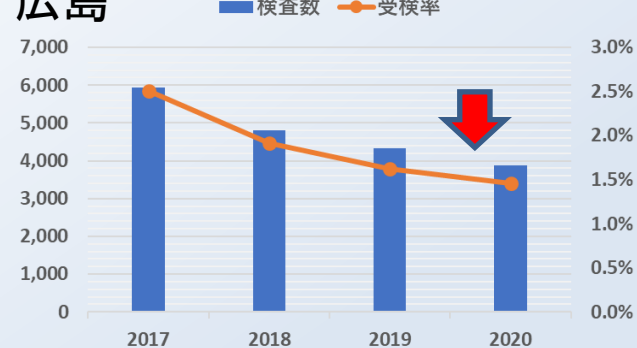
高知



神奈川

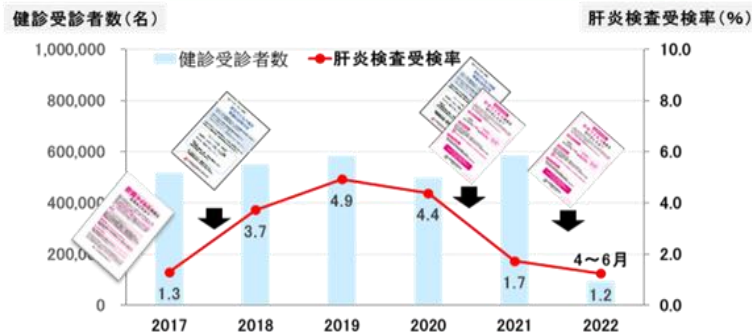


広島



研究班受検票⇒2020年度版に変更した支部の肝炎ウイルス検査・受検率① ⇒減少し介入前の検査数へ

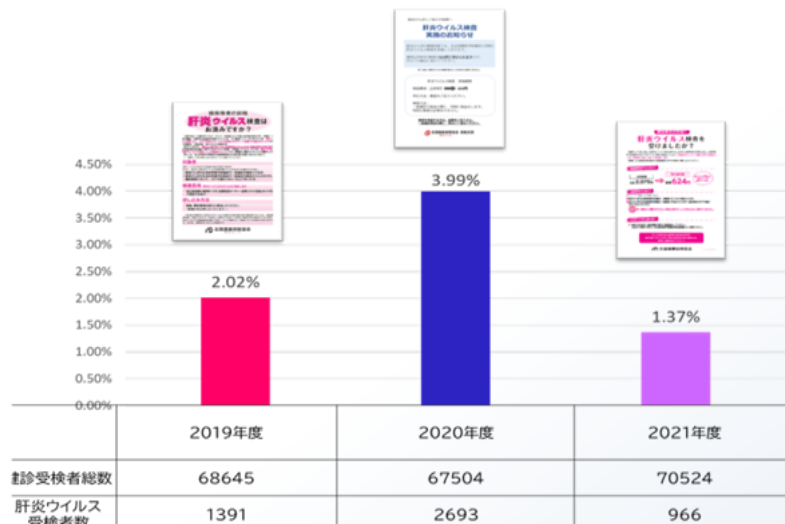
愛知支部 受検率:2017年度～2022年度6月



年度	健診受診者数	肝炎検査受検者数	肝炎検査受検率(%)	肝炎検査受検率導入前比(倍)
2017	515,833	6,648	1.3	—
2018	549,352	20,455	3.7	2.9
2019	582,264	28,649	4.9	3.8
2020	499,955	21,874	4.4	3.4
2021	448,796	7,845	1.7	1.3
2022(4～6月)	94,383	1,168	1.2	1.0

研究班受検票⇒2020年度版に変更した支部の肝炎ウイルス検査・受検率② ⇒減少し介入前の検査数へ

徳島 肝炎ウイルス検査受検率



要因1:色(赤系は強制要因が強く、ナッジ効果が低下) 文字数↑・大きさ

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が612円で受けられますので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用: 2,040円 → 612円

申込方法: 裏面をご記入ください。

検査方法:
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

青⇒赤 被保険者の皆様! 肝炎ウイルス検査を 受けましたか?

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない被保険者の皆様を対象に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。自覚症状がない方や、輸血や手術の経験がない方も、積極的に受診されることをお勧めします。
詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関窓口までお気軽にお問い合わせください。

検査費用はどれくらい?

検査費用
最高 2,079円 → 最高 624円
費用のうち70%を、協会けんぽが補助しています。

対象者はどんな人? 研究班にない記載

- 次のどちらかに該当する方が対象です。
- ①協会けんぽの生活習慣病予防健診(一般健診)をこれから受診される方。
- ②協会けんぽの生活習慣病予防健診(一般健診)を受診された方で、健診結果のGPTの値が36U以上であった方。

ただし、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込む?

- ☑裏面の申込書を、健診機関の窓口へ直接提出してください。
上記②に該当する方は、(生活習慣病予防健診結果通知書)もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください!

※肝炎ウイルス検査を希望する方のみ。
ご記入の上、一般健診受診時に受付にご提出ください。

肝炎ウイルス検査申込書

平成 年 月 日

氏名	
被保険者証の記号・番号	
生年月日	
住所	
電話番号	

肝炎とは...

肝炎は、肝炎ウイルスの感染によっておこる、肝臓の病気です。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ自覚症状が現れにくいので、血液検査によって早期発見することが必要です。輸血や手術の経験がない方でも感染している可能性があるため、一生に一度、受けることをお勧めします。

この検査では、B型肝炎・C型肝炎に感染しているかどうか分かります。検査は任意ですが、協会けんぽでは加入者の皆様に受けることをお勧めしております。

今まで受けたことのない方、または受けたかどうかかわらない方は、この機会にぜひ受けてください。

※この検査結果は、受診者自身の今後の健診、治療及び保健指導(特定保健指導を含む)・健康相談並びに個人が識別されない方法での統計・調査研究に限り使われます。

健診機関名

C型肝炎とは...

C型肝炎ウイルスの感染により肝臓の働きが悪くなる病気です。ウイルスは主に血液を介して感染しますが、輸血や大きな手術の経験がない方でも感染していることがあるので注意が必要です。
現在、日本には100人に1〜2人の割合で患者さんもしくは気づいていない持続感染者(キャリア)がいると推測されています。
感染しても自覚症状はないため発見しづらく、そのまま進行すると肝硬変・肝がんに移行し、生命に関わるケースも考えられます。

※この検査結果は、受診者自身の今後の健診、治療及び保健指導(特定保健指導を含む)・健康相談並びに個人が識別されない方法での統計・調査研究に限り使われます。

※C型と同時に関節の肝炎ウイルス検査も行っています。

◆ 肝炎ウイルス検査申込書 ◆

私は、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがなく、次の①②のどちらかに該当するため、今回、C型肝炎ウイルス検査を申し込みます。

年 月 日

該当 ①②のうち、該当する項目の空欄内()にマルを記入してください。

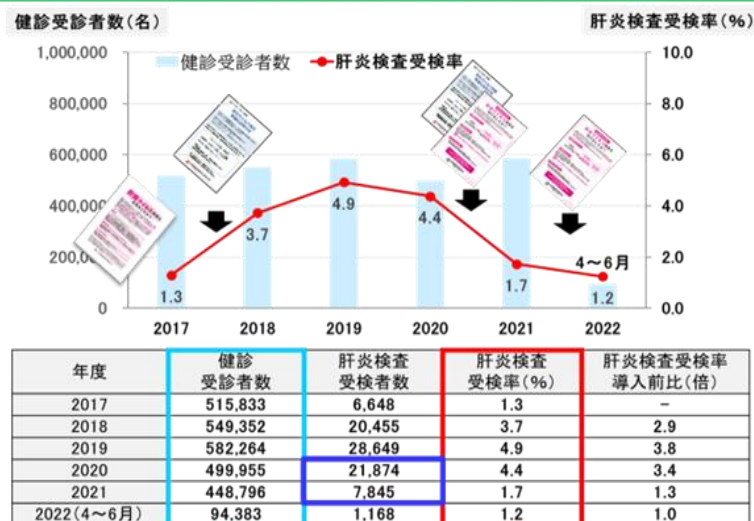
①生活習慣病予防健診の一般健診に併せて申し込みます。

②一般健診を受診した結果、GPTの値が36U以上であったため申し込みます。

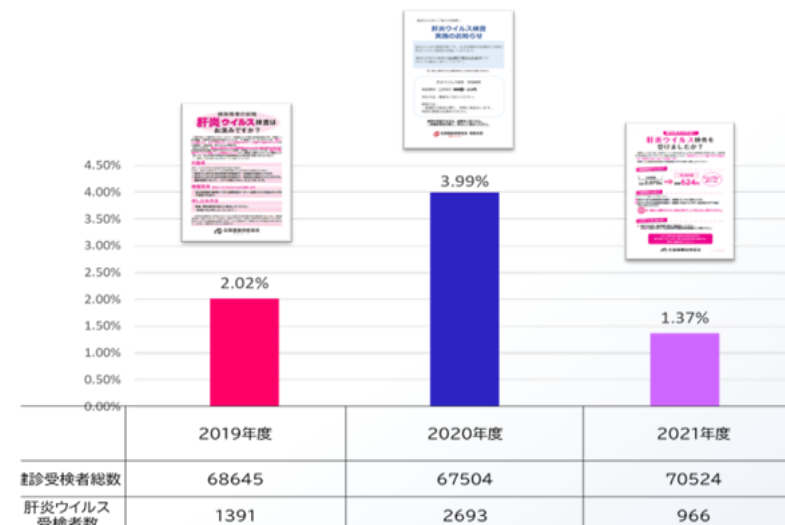
記号 (7桁、左側)	番号 (17桁、右側)	フリガナ	年 月 日
		氏名	
郵便番号		性別	
住所		電話番号	

検査機関名

愛知支部 受検率:2017年度～2022年度6月



徳島 肝炎ウイルス検査受検率



協会けんぽにおける肝炎ウイルス検査促進の阻害因子

背景

- 生活習慣予防（糖尿病重症化予防）がfirstで肝炎に重きが置かれていない
- 研究班作成受検票使用不可で、Nudgeとは言えない受検票を作成

担当者からの要望

- 肝炎ウイルス検査数の目標値が欲しい
- 検査するメリット（費用対効果）示して欲しい

① 肝炎対策実施を意味づけする外的環境が極めて弱い

② 健保の医療職も事務職も肝炎ウイルス検査の重要性、関心が薄らいでいる。

ウイルス性肝炎に関する情報提供はほとんどなくなった。

-----> **情報元は健保連**

③健保は**データヘルス計画**に基づいて動いている。**費用対効果**を明確に示すことが重要であるが、健保にて**肝炎に関する費用対効果について情報が届いていない。->インセンティブがない**

産業医側（会社側）

①労基署通達は、この13年(2008年以降) 発信されていないことで、意義が薄れている。

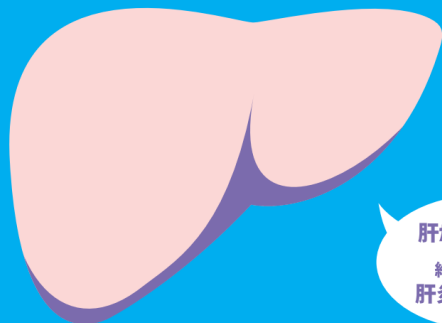
②法定外項目であり、人間ドック学会でもHCVは推奨されていないため、**外的な圧力はない**

③社内での肝炎検査という心理的抵抗は薄れているが、**職域でのがん対策という位置づけでがん検診に盛り込む**ほうが、受け入れやすいし、スキームが決まってくる。

4局長（健康局・保健局・労働基準局・職業安定局） 合同で検査促進通知

3月22日に発出・ 産業医・産業衛生担当者との連携が必要

ウイルスが体内にいるのか、いないのか、
知らないままでいいですか？



肝がんの原因の
約70%は
肝炎ウイルスです

一生に一度は
肝炎ウイルス検査で

がん 予防

希望すれば、会社の健診と一緒に受けられる場合があります。検査当日することは、いつもと同じ血液採取です。

C型肝炎ウイルスは、
飲み薬で排除できます。

効果は95%以上



仕事を休む必要はありません。

最短2か月でC型肝炎ウイルスを排除できます。
副作用はほとんどありません。B型肝炎ウイルス
も飲み薬でコントロール可能です。

✓ この項目をチェック！

過去の会社の健診ですでに肝炎ウイルス検査をして
いることもあります。結果表をお持ちの方は右の
項目をご確認ください。(+)は肝炎ウイルス陽性です。

HBs抗原 (+) -

HCV抗体 (+) -



厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業
「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」



別記事業主団体及び関係団体の長 殿

健 発 0322 第 1 号
基 発 0322 第 1 号
職 発 0322 第 3 号
保 発 0322 第 5 号
令和 5 年 3 月 22 日

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)
厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)
厚生労働省職業安定局長
(公 印 省 略)
厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について

肝炎対策の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症と言われており、これに対する対策を総合的に推進するため、肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）に基づき、肝炎対策基本指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号。以下「指針」という。）（別紙）を定めています。本指針は、5 年ごとに見直しを行っており、令和 4 年 3 月 7 日に見直しを行いました。

国は、職域におけるウイルス性肝炎に対する対策について、これまで、「職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について」（平成 23 年 7 月 28 日付け健発第 0728 第 1 号、基発 0728 第 1 号、職発 0728 第 1 号厚生労働省健康局長・労働基準局長・職業安定局長通知）により協力を要請してきましたが、見直し後の指針において、その一層の

保険者・事業者は無視できない！ 地方公共団体と連携して

- ・リーフレットの活用・通知の周知
- ・協会けんぽ各支部へ受検票変更を

- HBs抗原(+) :- B型肝炎ウイルスに感染している
 - HCV抗体(+) :- C型肝炎ウイルスに感染したことがある
- どちらか陽性(+)なら

肝臓専門医がいる病院を検索

肝炎医療ナビゲーションシステム「肝ナビ」で
肝臓病の専門医療
機関を検索できます。

肝ナビ



まず、精密検査で肝臓の現在の状況を調べましょう。

□ ウイルス量検査
(採血自体は1~2分)

血液中の肝炎ウイルス量や
型を調べます。

※初回精密検査は費用助成があります。各自治体にご相談下さい。



□ 超音波検査
(検査時間：約20分)

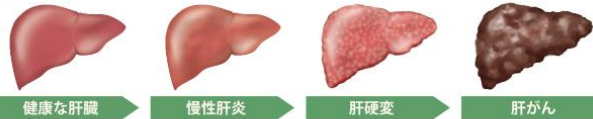
超音波で肝臓の状態を
調べます。



肝機能の数値が基準内でも、肝炎が進行してるかもしれません。

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、肝炎が進行していても自覚症状がないことが珍しくありません。
また、高齢になると病状の進行が早くなります。

肝炎ウイルスから
発症する病気



場合によっては、慢性肝炎から突然肝がんを発症することもあります。

- HBs抗原+(-) : B型肝炎ウイルスに感染していない
 - HCV抗体+(-) : C型肝炎ウイルスに感染したことがない
- どちらも陰性(-)なら

今後、肝炎ウイルス検査を受ける必要はありません。

ご希望の方には陰性証明カードを差し上げます。
診察を受ける際にこれを提示すれば、検査の重複を避けられます。

肝炎ウイルス検査の結果は、陰性です。

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

氏名

施設名

健診者名

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。

(表)

今の日常生活で
感染することはまずないので、
肝炎ウイルス検査は必要ありません。

感染についてのご相談は 国・自治体 肝炎検査・治療サポート情報は
肝炎検査センターへ 肝炎検査センター

(裏)



カードについて
のお問い合わせは
健診医機関
またはこちらまで

陰性カードの効果：結果用紙+カードが有効



+

肝炎ウイルス検査結果についてのご報告

氏名

施設名

健診者名

検査結果

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

氏名

施設名

健診者名

検査結果

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

氏名

施設名

健診者名

検査結果

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

+

肝炎ウイルス検査の結果は、陰性です。

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

氏名

施設名

健診者名

検査結果

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

氏名

施設名

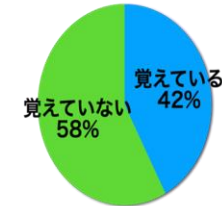
健診者名

検査結果

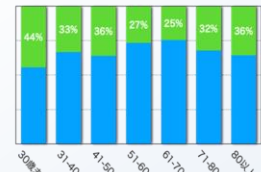
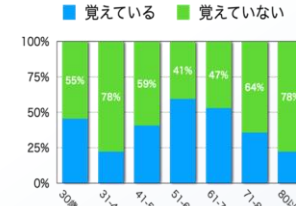
HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

口頭による説明
文書に署名
陰性カード

口頭+文書署名



口頭+文書署名+陰性カード



陰性結果認知度の向上に陰性カードが有効

會田 池上 是永 肝臓2023

【質問内容】ウイルスが体内にののか、いないのか、知らないままでいいですか？

【質問内容】肝炎ウイルスに感染していないことが検査で分かった場合は、再度検査をする必要がない旨の記載がありますが、これは病院に勤務している職員（医療職）で、針刺し事故や血液・体液に接触する機会がない場合にもあてはまることでしょうか？

4局長合同で検査促進通知発出された今が関心 ↑ ⇒都道府県と連携⇒出張検診 協会けんぽの受検票をNudgeへ変更・がん予防の強調を（土木建築系はtarget）

標記の研修会および講座を下記にとおり開催しました。

- 開催日時：2022年11月18日（金）
- 開催方式：ハイブリッド方式（会場およびLive配信）
- 出張先：NTT-ATクリエイティブ株式会社様

今回はNTT-ATクリエイティブ株式会社様の食堂をお借りし、食堂での会場開催と社内のLive配信にて開催しました。
肝疾患に関する講演および無料肝炎ウイルス検査を行い、講演の参加者は約100名、無料肝炎ウイルス検査の採血者は73名でした

令和4年度出張肝臓病教室

NTT-ATクリエイティブ株式会社 様

◇日 時
2022.11.18（金）13:00～14:00
14:00～（採血）

◇開催方式
ハイブリッド開催（会場+Live配信）

協会けんぽにご加入の皆様へ

2020年10支那

肝炎ウイルス検査
実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が612円で受けられますので、ぜひこの機会に受けてください。

（※）過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：2,040円 ➡ 612円

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

全国健康保険協会
協会けんぽ

ウイルスが体内にいるのか、いないのか、
知らないままでもいいですか？

肝がんの原因の
約70%は
肝炎ウイルスです

一生に一度は
肝炎ウイルス検査で
がん予防

※希望すれば、会社の補助と一緒に受けられる場合があります。検査費用はすべて、いつもおなじ金額です。

C型肝炎ウイルスは、
飲み薬で排除できます。
効果は95%以上

仕事を休む必要はありません。
最短1か月でC型肝炎ウイルスを排除できます。
副作用はほとんどありません。B型肝炎ウイルスも
飲み薬でコントロール可能です。

この項目をチェック！

過去の会社の健診ですでに肝炎ウイルス検査を受けている方もあります。結果をお持ちの方はこの項目をご確認ください。（※）は肝炎ウイルス陽性です。

HBs抗原 (+) -

HCV抗体 (+) -

厚生労働省
厚生労働省

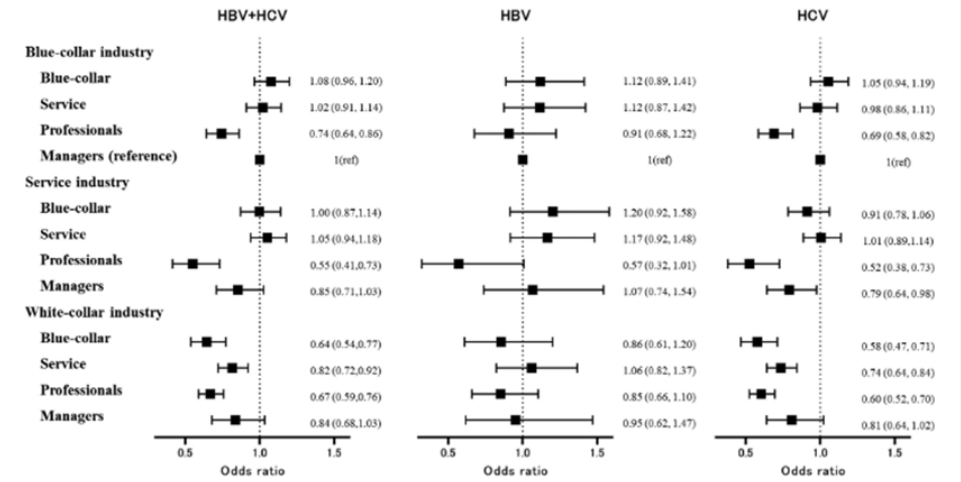
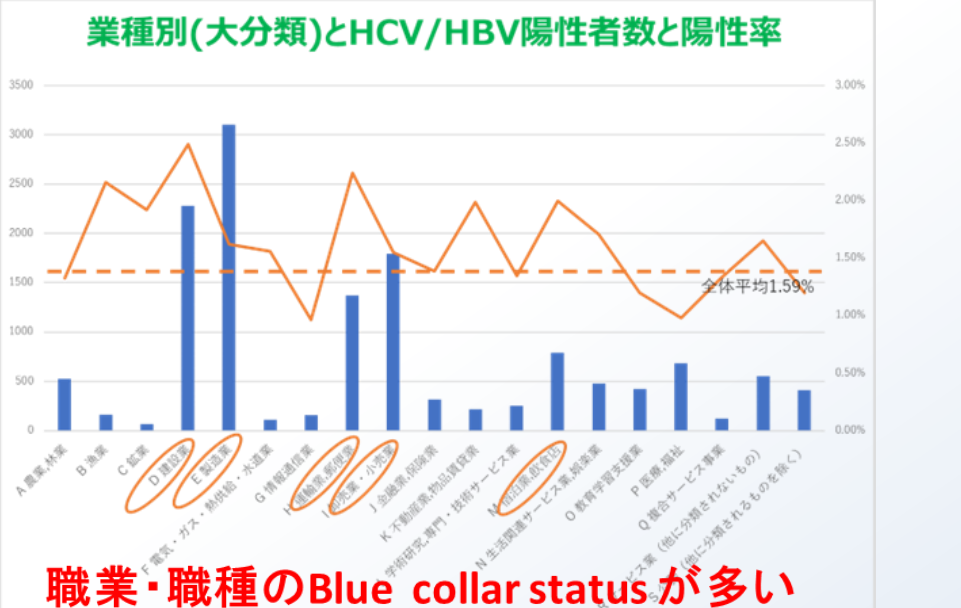


Fig. 1. HBV/HCV, HBV, and HCV prevalence by occupational class. The odds ratios (symbols) and 95% confidence intervals (bars) were estimated using unconditional logistic regression analyses adjusted for sex, age, region with managers in blue-collar industry as reference.

手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等の医療機関管理者への協力依頼について

健が発 0309 第2号

令和5年3月9日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局がん・疾病対策課長

（ 公 印 省 略 ）

手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた
受診・受療・フォローアップの推進等の医療機関管理者への協力依頼

肝炎対策の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

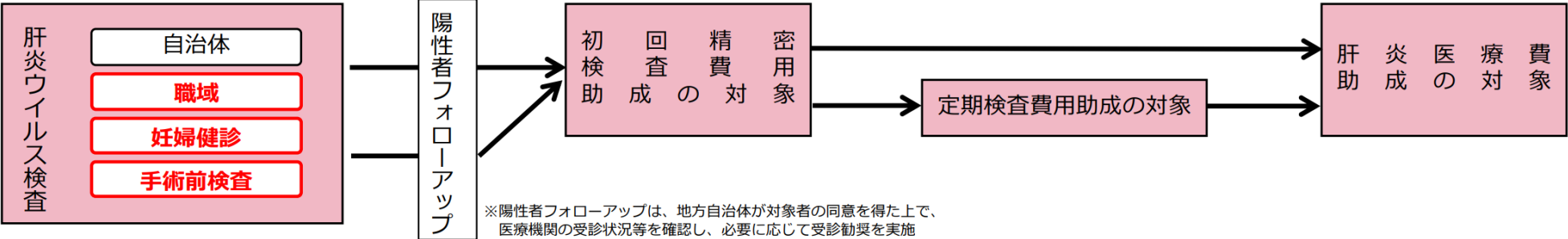
ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症と言われており、その対策を総合的に推進するため、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づき、中長期的な肝炎対策の方向性等を定める肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号。以下「肝炎対策基本指針」という。）を策定し、これに基づく取組や周知を行ってきたところです。

本日のテーマ②→術前検査陽性者からの初回精密検査促進

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

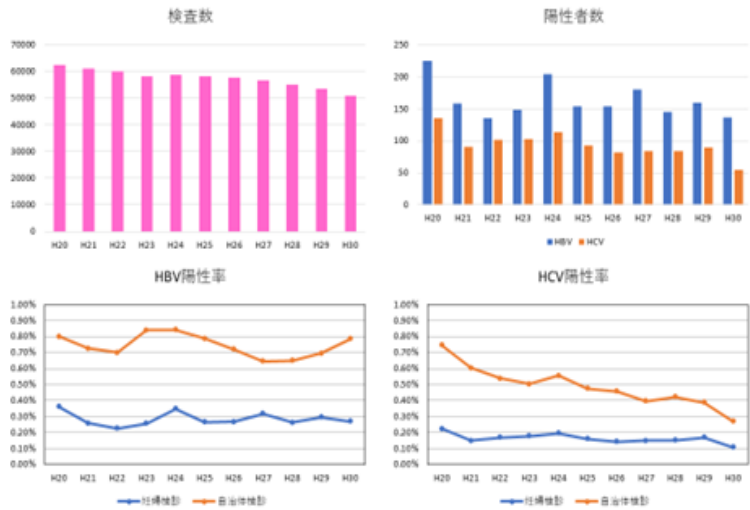
R1～R3 初回精密検査数推移 人口に比して栃木県・青森県 ↑

自治体名	R1	R2	R3	合計 (R1～R3)
北海道	0	0	0	0
青森県	21	25	27	73
岩手県	5	6	8	19
宮城県	16	10	7	33
秋田県	12	3	10	25
山形県	4	3	7	14
福島県	24	11	17	52
茨城県	31	7	12	50
栃木県	27	29	34	90
群馬県	20	12	9	41
埼玉県	57	51	64	172
千葉県	66	71	81	218
東京都	77	102	111	290
神奈川県	41	36	36	113
新潟県	8	6	7	21
富山県	11	10	3	24
石川県	14	13	4	31
福井県	13	11	9	33
山梨県	8	8	5	21
長野県	5	3	5	13
岐阜県	17	15	17	49
静岡県	51	31	25	107
愛知県	36	40	30	106
三重県	3	4	2	9

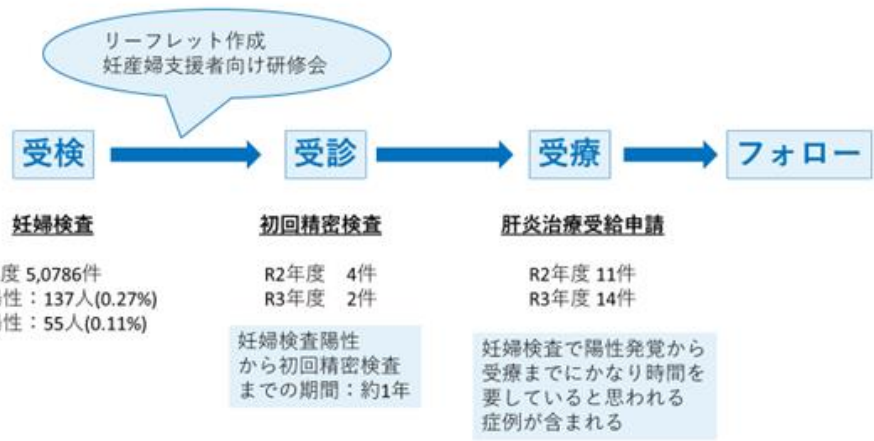
自治体名	R1	R2	R3	合計 (R1～R3)
滋賀県	13	7	10	30
京都府	19	18	11	48
大阪府	61	35	37	133
兵庫県	120	112	91	323
奈良県	18	9	7	34
和歌山県	4	10	2	16
鳥取県	9	18	9	36
島根県	9	15	7	31
岡山県	8	9	6	23
広島県	22	24	17	63
山口県	12	13	6	31
徳島県	2	5	8	15
香川県	5	1	2	8
愛媛県	10	6	13	29
高知県	8	1	4	13
福岡県	66	42	48	156
佐賀県	11	7	8	26
長崎県	9	6	12	27
熊本県	17	20	5	42
大分県	11	6	10	27
宮崎県	5	5	5	15
鹿児島県	19	17	21	57
沖縄県	9	3	1	13
合 計	1,034	896	870	2,800

埼玉県初回精密検査 促進の取り組み（妊婦検診陽性者対策）

妊婦検査 陽性者数と陽性率の推移



妊婦検査における陽性率はHBV、HCVともに横ばい。
第2子以降の重複受診も含まれていることに留意



	計	内訳					
		市町村	保健所	委託医療機関	職域	妊婦健診	術前検査
R1	57	47	2	2	6	—	—
R2	51	34	0	2	6	4	5
R3	64	39	1	3	15	2	4
R4	50	30	1	2	8	0	9

埼玉医大
内田 分担員

埼玉県
田辺 協力員

Nudgeを利用したポスター使用も、現在のところ目立った成果なし

阻害要因（周知不足以外）⇒DPC病院では不可・申請書類↑で断念



総数

56

自治体

41

保健所

2

R4

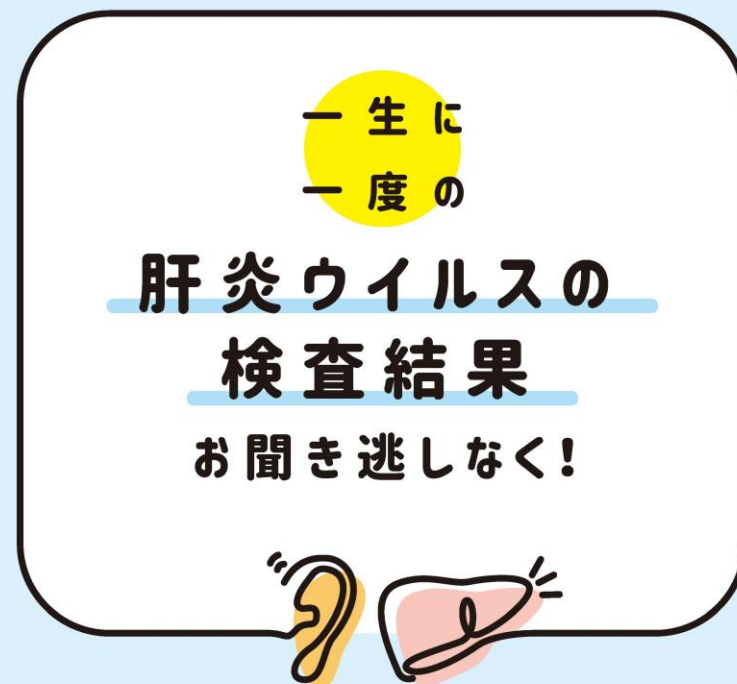
陽性の方は、
今後感染する可能性は
ほとんどありません。
一生に一度は、
肝炎ウイルスの有無を
確かめましょう。

陽性の方は、
精密検査を受けると、
8,000円が戻ります。
詳しくはお近くの
肝臓疾患病院または
都道府県にお問合せください。

C型肝炎ウイルスには、
飲み薬の特効薬が
あります。
副作用は
ほとんどありません。
肝臓がんを引き起こす
ことがあります。

B型肝炎ウイルス
陽性の方は、
定期検診が重要です。
肝硬変などの兆候もありません。
肝臓がんを引き起こす
ことがあります。

陽性・陰性のお問合せは主治医まで



委託

8

職域

2

妊婦

0

術前

3

陰性の方は、
今後感染する可能性は
ほとんどありません。
一生に一度は、
肝炎ウイルスの有無を
確かめましょう。

陽性の方は、
精密検査を受けると、
8,000円が戻ります。
詳しくはお近くの
肝臓疾患病院または
都道府県にお問合せください。

C型肝炎ウイルスには、
飲み薬の特効薬が
あります。
副作用は
ほとんどありません。
肝臓がんを引き起こす
ことがあります。

B型肝炎ウイルス
陽性の方は、
定期検診が重要です。
肝硬変などの兆候もありません。
突然肝臓がんを引き起こす
ことがあります。

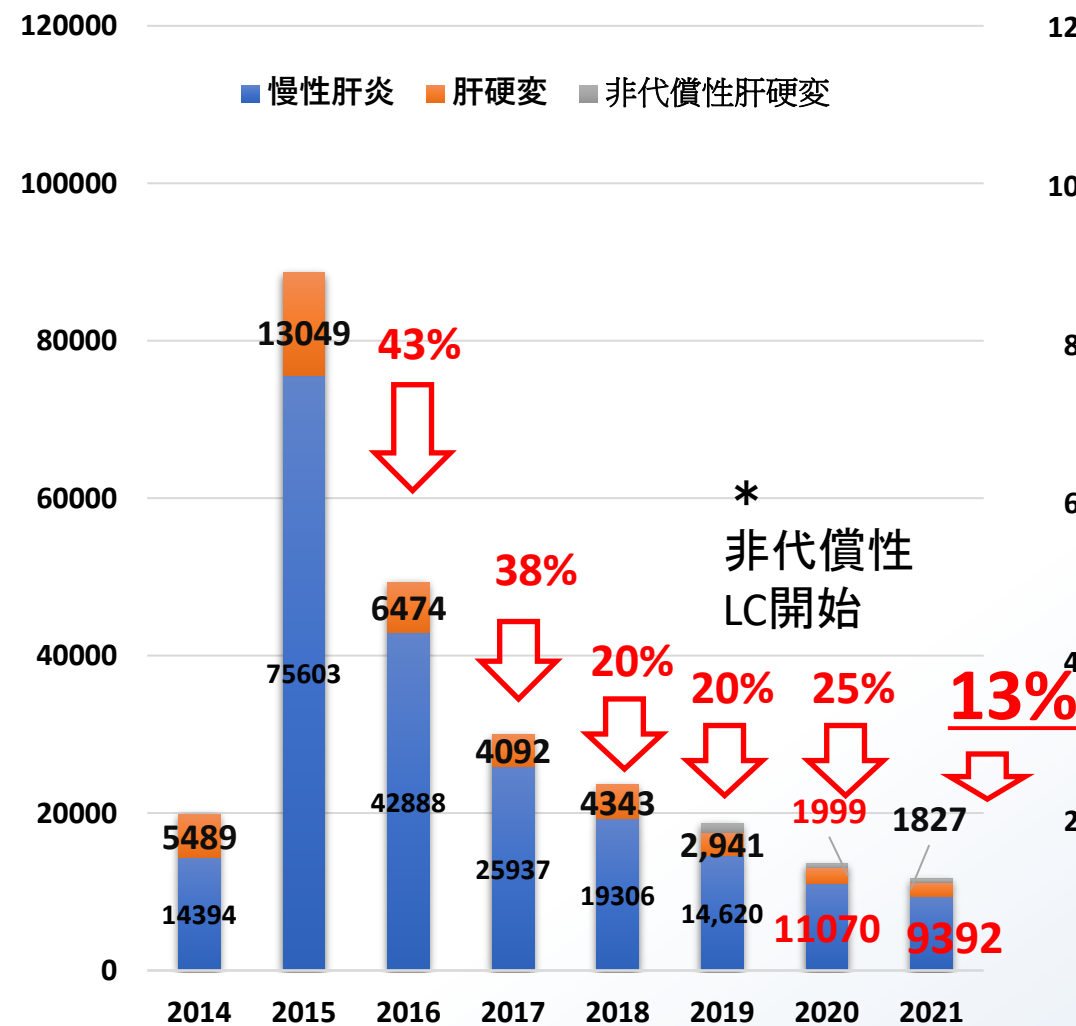
検査結果のお問合せは主治医まで

2014～2021年 肝炎医療費助成交付件数

陽性率は減少中も申請数は2020～2021に停滞→未だに陽性者は拾いあげられる

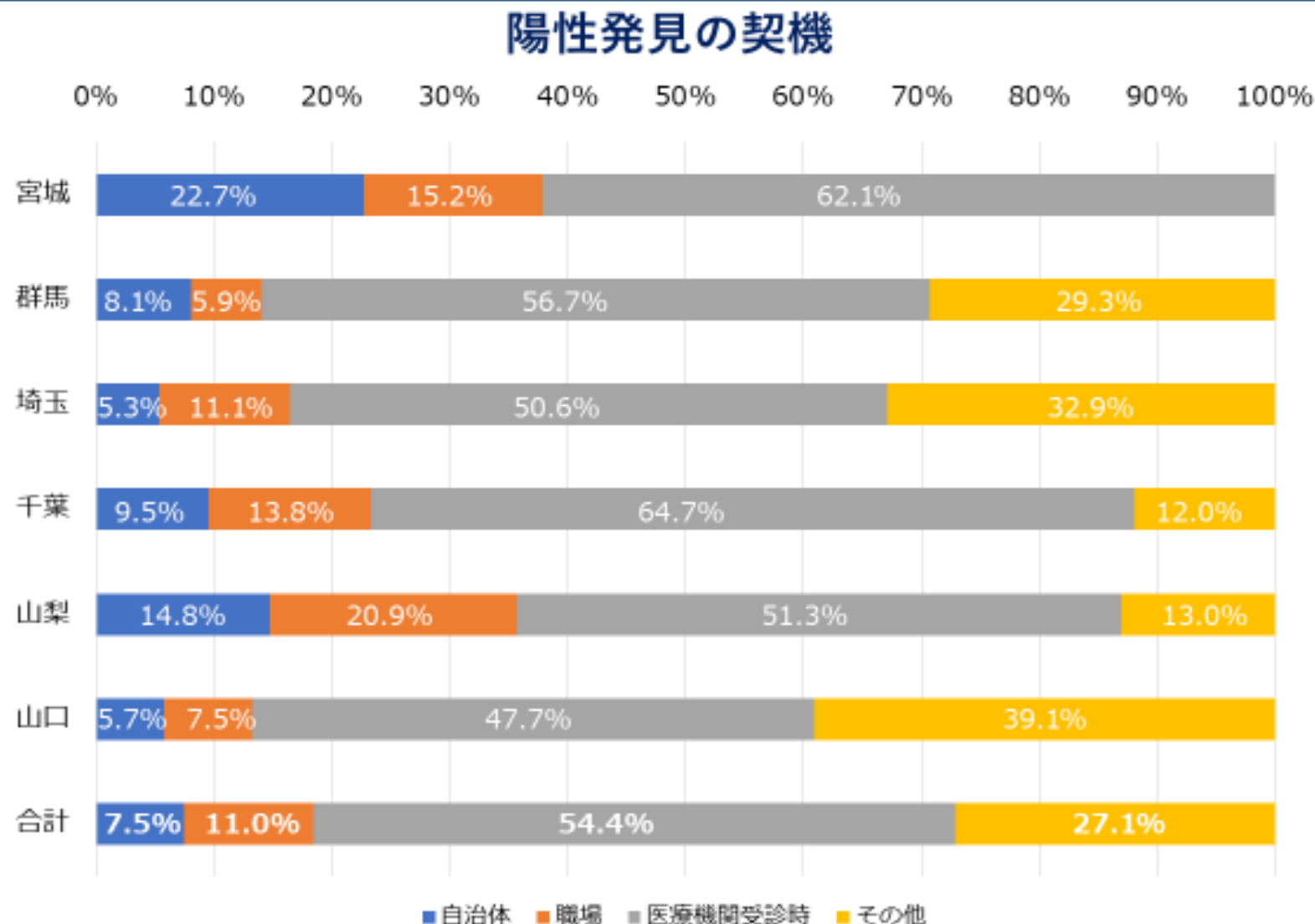
C型肝炎 (0.43%→0.21%)

B型肝炎 (0.73%→0.53%)



治療費助成からみる発見契機は医療機関受診時

自治体からの申請 ↑ ⇒ 検査委託医療機関や術前検査からの申請が鍵



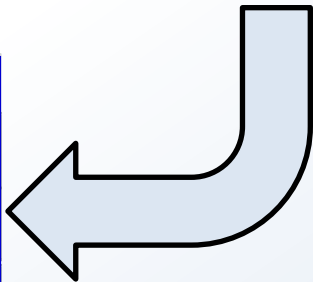
※山口県：「その他」に「自治体検診」が含まれている

結果①8拠点病院における非専門医科HCV抗体検査数・陽性率

非専門医科が90%測定 陽性率は2.6%⇒2.1%と低下中*

HCV抗体(検査数・構成比・陽性数・陽性率)																				
診療科名	2016年				2017年				2018年				2019年				2020年			
	検査数	構成比	陽性数	陽性率	検査数	構成比	陽性数	陽性率	検査数	構成比	陽性数	陽性率	検査数	構成比	陽性数	陽性率	検査数	構成比	陽性数	陽性率
専門医科	9,248	10.3%	768	8.30%	9,181	9.9%	644	7.01%	9,454	9.9%	560	5.92%	9,992	10.2%	542	5.42%	9,029	10.0%	468	5.18%
非専門医科	80,476	89.7%	2,079	2.58%	83,354	90.1%	1,947	2.34%	85,806	90.1%	1,973	2.30%	87,743	89.8%	1,892	2.16%	81,190	90.0%	1,720	2.12%
眼科	7,741	8.6%	209	2.70%	7,823	8.5%	188	2.40%	8,171	8.6%	198	2.42%	8,539	8.7%	218	2.55%	7,918	8.8%	196	2.48%
産婦人科	6,302	7.0%	57	0.90%	6,490	7.0%	35	0.54%	6,406	6.7%	39	0.61%	6,566	6.7%	42	0.64%	6,409	7.1%	35	0.55%
整形外科	4,748	5.3%	125	2.63%	4,797	5.2%	126	2.63%	5,217	5.5%	143	2.74%	5,294	5.4%	134	2.53%	4,966	5.5%	115	2.32%
歯科口腔外科	2,420	2.7%	39	1.61%	2,590	2.8%	46	1.78%	2,788	2.9%	49	1.76%	2,871	2.9%	38	1.32%	2,537	2.8%	30	1.18%
泌尿器科	2,647	3.0%	55	2.08%	2,614	2.8%	46	1.76%	2,644	2.8%	48	1.82%	2,595	2.7%	56	2.16%	2,476	2.7%	49	1.98%
消化器外科	1,681	1.9%	36	2.14%	1,788	1.9%	61	3.41%	2,009	2.1%	43	2.14%	2,068	2.1%	54	2.61%	1,980	2.2%	64	3.23%
皮膚科	801	0.9%	18	2.25%	779	0.8%	10	1.28%	789	0.8%	10	1.27%	827	0.8%	11	1.33%	753	0.8%	8	1.06%
	0	0.0%	0		0	0.0%	0		0	0.0%	0		0	0.0%	0		0	0.0%	0	
その他	54,136	60.3%	1,540	2.84%	56,473	61.0%	1,435	2.54%	57,782	60.7%	1,443	2.50%	58,983	60.3%	1,339	2.27%	54,151	60.0%	1,223	2.26%
合計	89,724	100.0%	2,847	3.17%	92,535	100.0%	2,591	2.80%	95,260	100.0%	2,533	2.66%	97,735	100.0%	2,434	2.49%	90,219	100.0%	2,188	2.43%

HCV抗体(検査数・構成比・陽性数・陽性率)				
診療科名	2016～2020年(5年)			
	検査数	構成比	陽性数	陽性率
専門医科	46,904	10.1%	2,982	6.36%
非専門医科	418,569	89.9%	9,611	2.30%



③

*健康増進事業HCV抗体陽性率：
0.76 % (2016～2020)
HCV RNA陰性者含

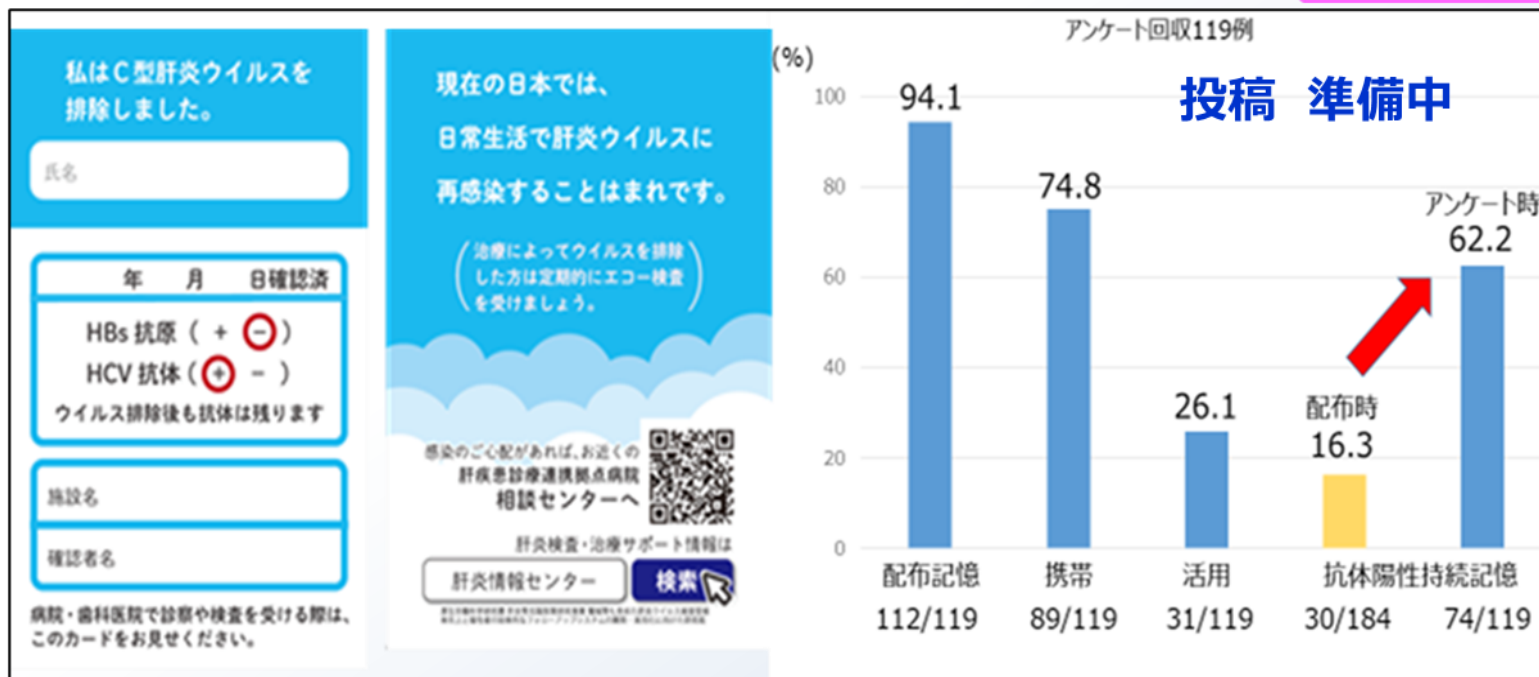
*estatより解析

肝炎ウイルス陰性・HCV抗体陽性+HCVRNA陰性者の増加 非認識者受検者の減少・HCV抗体＝感染抗体であることの周知が重要

HCV抗体陽性率とウイルスキャリア率

HCV抗体陽性の70%が紹介不必要→折角紹介しても・

健康増進事業	HCV抗体 検診数	HCV抗体 陽性率	HCV感染の 可能性が高い率	低中力価 RNA陽性率	HC抗体陽性中で 精密検査必要な率
2016年	761,638	0.76%	0.32%	14%	42%
2017年	725,118	0.72%	0.30%	13%	42%
2018年	750,333	0.68%	0.26%	13%	38%
2019年	704,076	0.63%	0.22%	12%	35%
2020年	589044 ↓	0.63%	0.21%	13%	33%



事項	項 目	改 正 の ポ イ ン ト
改 正 の ポ イ ン ト		
○ 国としての肝炎対策の全体的な施策目標として、受検・受診・受療・フォローアップの推進、B型肝炎に対する根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、<u>「肝炎の完全な克服」を達成することで、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定する。</u>(指針案10参照) ○ 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の<u>均てん化を図ることが重要であるものの、依然として、各地域の取組状況に差がある。そのため、関係者が地域の実情や特性を把握しつつ、それに応じた取組を推進することが必要である。</u>		
第4	肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項	○ 国、肝炎情報センター、地方公共団体、医療機関等は、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎患者等自身が診療についての正しい知識を得られるよう取り組む。

結果②8拠点病院における非専門医科別HCV抗体検査数・陽性率

眼科・整形外科の陽性者対策が重要（泌尿器・消化器外科も）

検査数

HCV抗体 検査数ランキング			
	診療科名	検査数	施設数
1	眼科	40,192	7
2	産婦人科	32,173	6
3	整形外科	25,022	5
4	歯科口腔外科	13,206	8
5	泌尿器科	12,976	3
6	消化器外科	9,526	2
7	皮膚科	3,949	1
参考	その他	281,525	—

陽性率

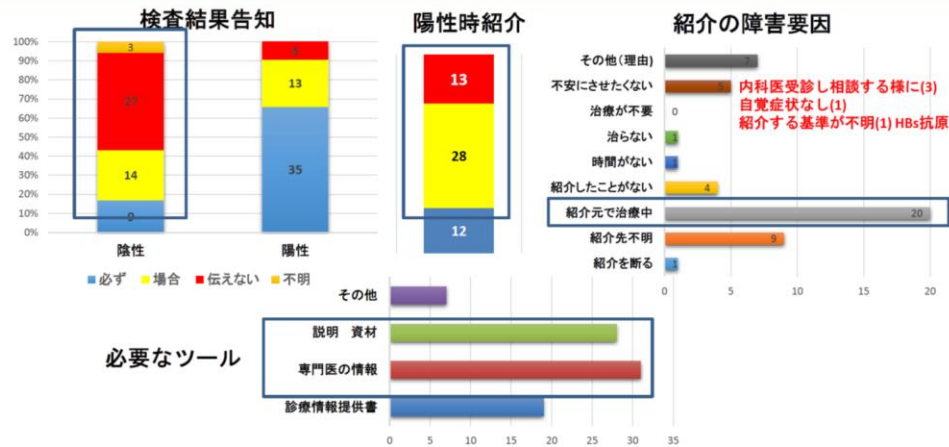
HCV抗体 陽性率ランキング			
	診療科名	陽性率	施設数
1	消化器外科	2.71%	2
2	整形外科	2.57%	5
3	眼科	2.51%	7
4	泌尿器科	1.96%	3
5	歯科口腔外科	1.53%	8
6	皮膚科	1.44%	1
7	産婦人科	0.65%	6
参考	その他	2.48%	—

注：消化器外科2施設 泌尿器科3施設のみ上位にランキング

眼科・整形外科に悪性疾患合併症は少ない→治療対象
 それではどのように眼科・整形外科と連携していくのか？

これまでの介入方法：講演会・アンケート調査で終了してしまう 治癒できるから紹介だけでは困難・講演会へ参加しない医師は？

2018年 千葉眼科医会400名にアンケート調査(返信率20%)⇒陽性者へのチラシ専門医リストを配布



陽性者には66%、陰性者には17%しか説明していない
C型肝炎最新治療 知っている83%も良く知っている26%
専門医への紹介は22%も、条件付き紹介52.8%
⇒原因はかかりつけ医への配慮、認知度・患者へ説明方法が不鮮明

陽性・陰性に関わらず結果説明することが専門医へ紹介するきっかけ

	測定施設	必ず	場合	伝えない	p value
人数 (%)	53(100)	9 (15)	14(28)	30 (57)	N.S.
年代(平均)	48.6	47.5	48.6	49	N.S.
男性 (%)	34(64)	6(67)	8(57)	20(67)	N.S.
勤務医 (%)	21(40)	2(22)	8(57)	11(37)	N.S.
専門医：必ず紹介 (%)	10 (19)	5 (55)	5 (36)	2 (7)	p<0.05
専門医：場合で紹介 (%)	28 (53)	3 (33)	7 (50)	18 (60)	N.S.
専門医：紹介しない (%)	13 (25)	1 (12)	2 (14)	10 (33)	p<0.05
陽性時必ず伝える (%)	35 (66)	8 (89)	14 (93)	14 (47)	p<0.05
最新治療薬：良く知っている (%)	14(26)	3 (33)	5 (36)	6 (26)	N.S.

最新知識情報認知度に差はない



千葉県眼科医会講演会での質問

- ①眼科医が陽性者を紹介せず訴訟になったケースは？
- ②かかりつけ医があるのに、専門医紹介は困難
- ③紹介することの費用対効果を示すべき

眼科への介入状況①⇒眼科医会(15,000人)との2021年連携開始 青森・群馬・佐賀等で眼科医主導で陽性者に受診勧奨開始・会報誌へ投稿

今年度から眼科医会の事業計画へ

日眼医誌全発第15号
令和3年1月12日

厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業

「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・

陽性者受診率の向上に資する研究班」 代表者

国立研究開発法人 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 室長

是永 匡紹 殿

公益社団法人 日本眼科医会

会 長 白根 雅子

常任理事 今本 量久



令和2年度 厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業

「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」

への協力依頼について (回答)

拝復

令和2年12月24日付け書面をもってご依頼のありました様記の件について、本会

理事会で審議の結果、これを了承いたしましたので、ご回答いたします。

よろしくお願い申し上げます。

敬具

井上淳 是永 他 2022

眼科 2021年10月号 (2021)

医会 Pick Up

眼科医会会報(2021.10)

眼科における肝炎対策について

連絡先 今本 量久

本会は、厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」に協力しております。

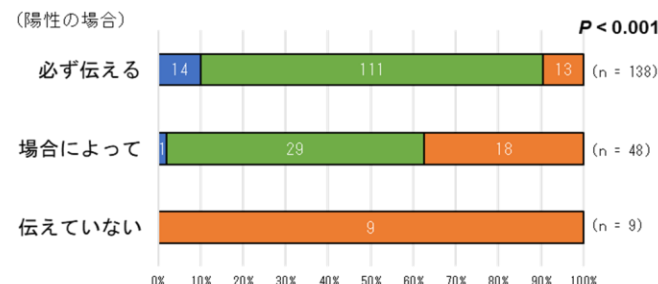
是非ご覧ください。

「眼科における肝炎対策」

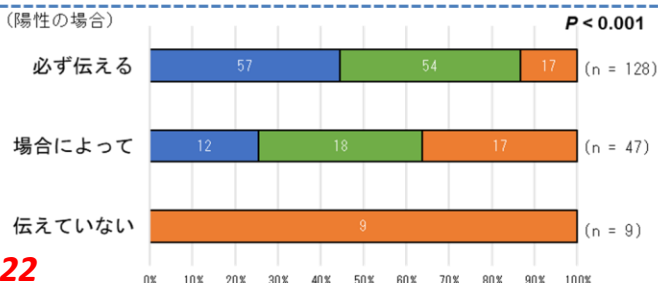
日本眼科医会理事 西村 加久

眼科医会5支部のアンケート かかりつけ医(紹介元)の存在が陽性者紹介の阻害要因

かかりつけ医
有



かかりつけ医
無



眼科医への介入状況②⇒眼科医主導での検査結果説明・陽性者作成
説明フローチャート・チェックシート・結果説明用紙作成・眼科医をスタッフでも説明可能

群馬大学

院内における取組



2020年10月 肝炎医療コーディネーターの養成 **事務**

2020年12月 術前チェックリストを変更
検査結果の説明と陽性者の院内紹介を徹底

2021年4月 陰性のお知らせ資材の運用開始

2021年6月 啓発資材(レンズ拭き)の設置

2021年9月 陽性者の紹介漏れをゼロにすることに成功

戸所 是永 臨床眼科：2022

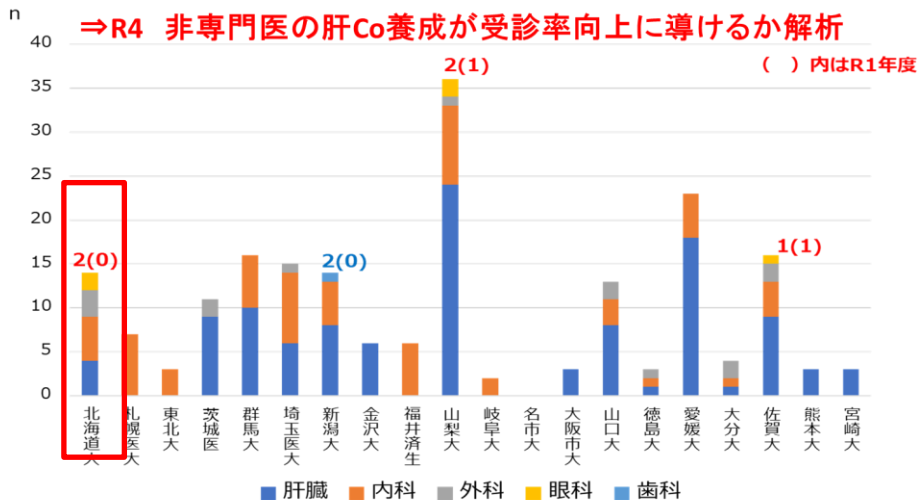
約1年で陽性者の紹介漏れをゼロにすることに成功した

肝Coを非専門医科に配置するだけで肝炎ウイルス陽性者対策は向上する 北海道・宮城・福岡で水平展開し効果を実証

看護師肝Coの実働する診療科（R3年度）

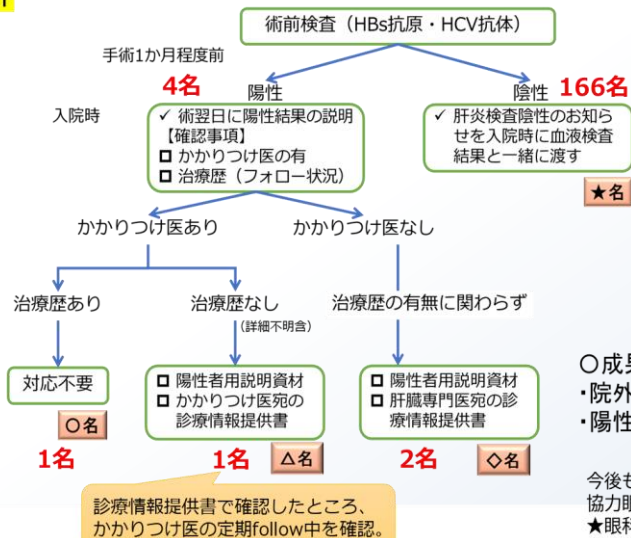
眼科・歯科で実働する看護師肝Coが僅かに増えてきている。
眼科は北海道大、歯科は新潟大学

⇒R4 非専門医の肝Co養成が受診率向上に導けるか解析



院外

磯田 榎本 是永
肝臓 in press



院内 令和4年6月分までの陽性者の対応状況について。

肝Co配置

眼科	H28.1-H30.12	H31	R2	R3	H31-R3.12	R4.6
陽性者数, 人	87	39	29	30	98	27
紹介数, 人 (率, %)	13(14.9%)	7(18.0%)+3	4(13.8%)+4	8(26.7%)	26(26.5%)	5(18.5%)
未紹介者数, 人	74	32	25	22	72	22
紹介の必要性あり (要対応者), 人	37	11⇒1	10⇒1	6⇒2	8⇒4	8
要改善率, %	42.5%	28.2% ⇒2.6%	34.5% ⇒3.4%	20.0% ⇒6.7%	8.2% ⇒4.1%	29.6% ⇒現在対応中

※要改善率: 陽性者のうち、対応を要する人数の割合

対策診療科外来に肝Co配置
⇒紹介率の向上と未対応者の減少が持続



協力眼科医院での説明会
(2022年8月5日)

○成果

- ・院外眼科で肝炎陽性者対策を開始
- ・陽性者数4名、精査歴がない症例2名の紹介に繋がった。

今後も、適宜、協力眼科における取組の障壁等を確認しながら対応。
協力眼科は手術件数の多い眼科を中心に多施設に展開(P)。
★眼科医会HPに診療情報提供書をダウンロードできるようにできないか、という意見もあり。

大原 小川 是永
坂本 肝臓 2023

非専門医科(肝Coでも説明可能)なフローチャート

案1: 肝臓専門医へ直接紹介

当科の専門外ですが、
がんリスクに関わるので、お知らせします。

肝炎ウイルスについて、
血液検査でわかりました。

HBs抗原+ B型肝炎ウイルス

HCV抗体+ C型肝炎ウイルス

どちらか陽性(+)

どちらも陰性(-)

肝臓専門医を
紹介されたことはありますか？

紹介されたことがない

紹介されたことがある

肝臓専門医をご紹介します。
精密検査を受けてください。

精密検査を
受けるつもりがない

精密検査を
受けようと思う

診療情報提供書をお作りします。
かかりつけ医にお渡しください。

今後、肝炎ウイルス検査を
受ける必要はありません。

血液検査の結果を
お渡しします。
かかりつけ医に
お渡しください。

診療情報提供書をお作りします。
肝臓専門医がいる
病院にお渡しください。

- B型肝炎ウイルス陽性の方は、精密検査と年2回の受診が必要です。
- C型肝炎ウイルス陽性の方は、すでにウイルスを排除していても、抗体が陽性となります。現在も感染しているかどうかは、PCR検査でわかります。いずれにしても肝臓専門医の診察をお受けください。

あなたのお近くの
肝炎精密検査が受けられる医療機関は
肝ナビ(肝炎医療ナビゲーションシステム)で検索

いますく
このコードを
読み込んで
ください。



肝疾患について相談したい方は

病気のこ・医療費助成制度・仕事との両立・鑑見や差別

肝疾患相談支援センターにお問い合わせください。(全国72か所)



都道府県	拠点病院	電話	都道府県	拠点病院	電話
北海道	北海道大学病院 肝疾患相談センター	011-706-7788	愛知県	名古屋大学医学部附属病院 肝疾患診療連携拠点病院	052-741-2111
	旭川医科大学病院 肝疾患相談支援室	0166-69-3111	三重県	三重大学医学部附属病院 肝疾患相談支援センター	059-231-5756
	札幌医科大学病院 肝疾患センター	011-611-5700	福井県	福井県済生会病院 肝疾患センター	0776-28-1197
青森県	弘前大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	0172-33-5111	滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院 肝疾患相談支援センター	077-548-2744
岩手県	岩手医科大学附属病院 岩手県肝疾患相談センター	019-611-8077	大津市	大津市立病院 肝疾患相談センター	077-522-4131
宮城県	東北大学病院 肝疾患相談室	022-717-7031	京都府	京都大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	075-751-4701
秋田県	秋田大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	018-884-6297	京都市	京都府立医科大学附属病院 肝疾患相談センター	075-251-5171
	市立秋田総合病院 事務局医事課	018-823-4171	大阪府	大阪公立大学医学部附属病院 肝疾患相談支援センター	06-6645-2121
山形県	山形大学医学部附属病院 肝疾患相談室	023-628-5881		大阪大学医学部附属病院 消化器内科学	06-6879-3621
福島県	福島県立医科大学附属病院 肝疾患相談センター	024-547-1414		大阪医科薬科大学病院 肝疾患センター	072-683-1221
茨城県	日立総合病院 肝疾患相談支援センター	0294-23-8354		関西医科大学総合医療センター 肝臓病センター	06-6992-1001
	東京医科大学茨城医療センター 肝疾患相談支援センター	029-887-1222		近畿大学病院 肝疾患相談支援センター	072-366-0221
栃木県	自治医科大学附属病院 肝疾患相談室	0285-58-7459	兵庫県	神戸大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	078-382-5111
	獨協医科大学病院 肝疾患相談室	0282-87-2279		兵庫医科大学病院 肝疾患センター	0798-45-6433
群馬県	群馬大学医学部附属病院 肝疾患センター	027-220-8179	奈良県	奈良県立医科大学附属病院 奈良県肝疾患相談センター	0744-22-1380
埼玉県	埼玉医科大学病院 埼玉県肝臓病相談センター	049-276-2038	和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院 肝疾患相談支援センター	0120-92-8160
千葉県	千葉大学医学部附属病院 千葉県肝疾患相談センター	043-226-2717		和歌山県立医科大学附属病院 肝疾患相談支援センター	073-441-0850
東京都	虎の門病院 肝疾患相談センター	03-3560-7672	鳥取県	鳥取大学医学部附属病院鳥取県 肝疾患相談センター	0859-38-6525
	武蔵野市立病院 肝疾患相談センター	0422-32-3135	島根県	島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター	0853-20-2721
	横浜国立大学附属市民総合医療センター 肝疾患医療センター	045-261-5656	岡山県	岡山大学病院 岡山県肝臓病相談センター	086-235-6851
	聖マリアンナ医科大学病院 メディカルサポートセンター	044-977-8111	広島県	広島大学病院 肝疾患相談室	082-257-1541
神奈川県	北星大学病院 トータルサポートセンター	042-778-8438		福山市民病院 肝疾患相談室	084-941-5151
	東海大学医学部附属病院 肝疾患医療センター	0463-93-1121	山口県	山口大学医学部附属病院 肝疾患センター	0836-22-2371
	横浜国立大学附属病院 国際臨床肝疾患センター	045-787-2800	徳島県	徳島大学病院 肝疾患相談室	088-633-9002
山梨県	山梨大学医学部附属病院 肝疾患センター	055-273-1111	香川県	香川大学医学部附属病院 地域連携室	087-891-2468
長野県	信州大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター	0263-37-2922		香川県立中央病院 肝臓相談支援センター	087-811-3333
新潟県	新潟大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	025-223-6192	愛媛県	愛媛大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター	089-960-5955
	富山県立中央病院 医療相談 (肝疾患相談)	076-424-1531	高知県	高知大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	088-880-2338
富山県	市立富山総合病院 患者総合支援センター「おあしす」	0763-32-3320	福岡県	久留米大学病院 福岡県肝疾患相談支援センター	0942-31-7968
石川県	金沢大学附属病院 肝臓センター	076-265-2000	佐賀県	佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター	0952-34-3731
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター	058-230-7033	長崎県	長崎県医療センター 肝疾患相談支援センター	0957-52-3121
	新天室大学医学部附属病院 肝疾患相談支援センター	055-948-5168	熊本県	熊本大学病院 肝疾患センター	096-372-1371
静岡県	浜松医科大学医学部附属病院 肝疾患診療相談室	053-435-2476	大分県	大分大学医学部附属病院 肝疾患相談センター	097-586-5504
	名古屋国立大学病院 肝疾患センター	052-858-7138	宮崎県	宮崎大学医学部附属病院 肝疾患センター	0985-85-9763
愛知県	愛知医科大学病院 肝疾患相談室	0561-61-1878	鹿児島県	鹿児島大学病院 肝疾患相談センター	099-275-5329
	藤田医科大学病院 肝疾患相談室	0562-93-2279	沖縄県	琉球大学病院 肝疾患診療相談室	098-895-1144

肝炎検査「陽性」だった方へ

あなたは **ウイルス感染の
可能性があります**

まずは

肝臓の専門医がいる病院で

**必ず、精密検査を
受けましょう**

本当に
ウイルスがいるか
精密検査で
確認する
必要があります



精密検査は以下の2つ



採血検査

・ウイルス量の検査
・ウイルスの型の検査



超音波検査

・血液検査でわからない
肝臓の状態を確認

肝炎に関する
質問・相談は

北海道大学病院 肝疾患相談センター TEL 011-706-7788
札幌医科大学附属病院 肝疾患センター TEL 011-611-5700
旭川医科大学病院 肝疾患相談支援室 TEL 0166-69-3111

精密検査を

できるだけ早く

受けましょう

肝臓は自覚症状がないまま病気が進行し、
肝硬変、肝がんの段階でさえ、症状がないこともあります



健康な肝臓



慢性肝炎



肝硬変



肝がん

副作用がほとんどない

飲み薬の特効薬

ができています



治療に必要な医療費については

道の補助制度

が利用できます



治療費用

助成制度を利用することで、
治療費等の医療費の自己負担を軽減することができます
世帯全員の市町村世帯（世帯制）課税年額に応じて、
自己負担限度月額を限り、10,000円または20,000円に軽減します

治療費助成を受けるためには、医師の診断書が必要です
まずは精密検査を受けましょう

●医療費助成に関する詳しい説明・質問・相談は

お電話にご連絡下さい



道庁地域保健課 または 各市立保健所
にお問合せください



背景：府眼科医会と連携した初回精密検査費用助成の啓発

【事業経過】

■H30年度より府市町村検診、職域健診を対象に助成開始

■R2年度より術前検査、妊婦健診へ対象拡大

★府肝炎専門医療機関で受けた精密検査に限る

【支給実績】

年度	支給数	内訳			
		自治体	職域	術前検査	妊婦
H30	26	26	0		
R1	61	44	17		
R2	26	17	6	3	0
R3	31	21	5	5	0

R4.1月時点

【課題】 職域・術前・妊婦健診 陽性者の制度利用が少ない

まずは術前検査陽性者の制度利用数向上に取り組む

手術件数が多い眼科へアプローチ

R3 取組(眼科)

【目的】 眼科術前検査陽性者が、助成制度を活用し、府肝炎専門医療機関で精密検査を受けることで、肝疾患の重症化を予防する

【目標】 眼科医が術前検査陽性者に対し、府肝炎専門医療機関リストを渡して精密検査を勧奨し、助成制度チラシを渡して情報提供を行えるよう啓発する

【実施したこと】

① 府医師会に取組趣旨を説明、府眼科医会へのつなぎと、取組の後押しを依頼
※ 両会の理事をつとめる先生の協力を得た

② 府眼科医会の会報誌（R4年1月号）に、依頼文「眼科医の先生方をお願いしたいこと」と制度チラシを同封
※ 日本眼科医会の会報誌に記事掲載あり、府眼科医会の協力を得やすかった

③ 会員向け研修会（R4年2月5日）で、②内容をアナウンス

1

2

初回精密検査費用助成

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度 (9月末時点)
自治体	26	44	17	26(B型21・C型5)	13(B型11・C型2)
職域	0	17	6	6(B型3・C型3)	5(B型2・C型3)
手術・検査	0	0	3	5(B型1・C型4)	5(B型1・C型4)
妊婦	0	0	0	0	0
計	26	61	26	37(B型25・C型12)	23(B型14・C型9)

肝炎ウイルス検査数増に向けた眼科との連携（案）



1. 眼科と連携する理由

- （１）重点勧奨対象である60～70歳代の患者の割合が高い
- （２）白内障手術前の肝炎検査が可能
- （３）既に府眼科医会と連携実績がある（初回精密検査の周知）

2. 府検査の現状

＜府検査の実績＞

全 3,434検査機関中

眼科**12**機関

	H29	H30	H31(R1)	R2	R3
眼科のみ	1	5	0	3	2
府検査 (眼科含む)	7,836	7,597	5,512	4,860	4,688

3. 取組の方向性

府医師会、府眼科医会と連携し、眼科に検査機関として参画

いただくことで、新たな患者層の掘り起こしに繋げる

肝炎ウイルス検査結果の適切な説明の実施促進

●「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について（通知）平成26年4月23日健疾発0423第1号）」

肝炎ウイルス検査体制の整備、受検勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて改めて御理解いただき、貴団体の会員への周知方お願いいたします。

●「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成28年6月30日改正）

第3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

（2）今後取組が必要な事項について

カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。

医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。

※患者団体の意見を踏まえ規定。

●「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）平成30年3月5日保医発0305第1号」

質問箱に相談有

管理料の算定もしていないし、平成26年の文書では紙媒体で説明せよとの記載がない。
口頭で説明したことをカルテに記載するように通達でよいのではないか
（手術管理料に関する通知に紙媒体使用するという内容がない）

通知は一連の流れとってください

陽性・陰性結果・術前検査有無に関わらず結果説明

※肝炎ウイルスは、感染してもほとんど自覚症状がないが、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといった重篤な疾患に進行するおそれがある。

眼科における短期滞在手術基本料1（施設基準が緩和）

短期滞在手術等基本料1（日帰りの場合）水晶体再建術のみ
施設基準として

これまでは

・回復室・看護師（正看護師）が回復室に勤務・局所麻酔でも麻酔科が待機

短期滞在手術等基本料1の見直し

➤ 麻酔を伴う手術の実施状況等を踏まえ、評価及び麻酔科医の配置に係る要件を見直す。

現行

【短期滞在手術等基本料1】

短期滞在手術等基本料1（日帰りの場合）

2,947点

【施設基準】

短期滞在手術等基本料にかかる手術が行われている日において、麻酔科医が勤務していること。

改定後

【短期滞在手術等基本料1】

短期滞在手術等基本料1（日帰りの場合）

（改）イ 麻酔を伴う手術を行った場合

2,947点

（改）ロ イ以外の場合

2,718点

【施設基準】

短期滞在手術等基本料にかかる手術 （全身麻酔を伴うものに限る。） が行われている日において、麻酔科医が勤務していること。

涙管チューブ挿入術、眼瞼下垂手術、翼状片手術、緑内障手術なども追加 DPC病院でも可

包括される検査等

- ・尿中一般物質定性半定量検査
- ・血液形態・機能検査の一部（末梢血一般検査等）
- ・出血・凝固検査の一部（出血時間等）
- ・血液化学検査の一部（総ビリルビン等）
- ・感染症免疫学的検査の一部（梅毒血清反応等）
- ・肝炎ウイルス関連検査の一部（HBs抗原等）
- ・血漿蛋白免疫学的検査の一部（C反応性蛋白等）
- ・心電図検査
- ・写真診断
- ・撮影
- ・麻酔管理料（Ⅰ）
- ・麻酔管理料（Ⅱ）

➤ DPC対象病院の場合

	短期滞在手術等基本料の 算定可否
短期滞在1の対象手術等を実施する入院患者	○

算定数増加する可能性大？（日本眼科医会に依頼中）⇒ご施設でも注視を

眼科への介入状況⇒眼科の立場に考えたコミュニケーションツールを作成

陰性結果説明・説明フローチャート・陽性時→非専門医科内に肝Coを養成することがチーム医療！

肝炎ウイルス検査陰性のお知らせ

検査結果を説明して貰うことから

手術前の検査として B 型肝炎ウイルス検査
(HBs 抗原)、C 型肝炎ウイルス検査(HCV 抗体)を行いましたので結果をお知らせします。

結果：いずれも陰性(感染していない)

現在、治療が必要な B 型肝炎・C 型肝炎はありません。これまで通りの日常生活を継続すれば、感染する可能性はまれですので心配ありません。(ただし、医師により再検査を勧められた場合は、指示に従ってください。)

肝炎ウイルス検査の結果は、**陰性**です。



年	月	日	確認済
HBs 抗原 (+) HCV 抗体 (+)			
氏名			
施設名			
確認者名			

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。



当科の専門外ですが、
がんリスクに関わるので、お知らせします。

肝炎ウイルスについて、
血液検査でわかりました。

HBs抗原 (+) B型肝炎ウイルス

HCV抗体 (+) C型肝炎ウイルス

どちらか陽性 (+)

どちらか陰性 (-)

内科のかかりつけ医はいますか？

いる

いない

かかりつけ医宛のお手紙を
お渡しします。
治療や検査が必要か、
先生と相談してください。

現在、肝炎ウイルスに
感染していません。

肝臓専門医を
紹介します。
精密検査を
受けてください。

- B型肝炎ウイルス陽性の方は、精密検査と年2回の受診が必要です。
- C型肝炎ウイルス陽性の方は、すでにウイルスを排除していても、抗体が陽性となります。現在も感染しているかどうかは、PCR検査でわかります。いずれにしても肝臓専門医の診察をお受けください。

2020年10月 肝炎医療コーディネーターの養成

2020年12月 術前チェックリストを変更
検査結果の説明と陽性者の院内紹介を徹底

2021年4月 陰性のお知らせ資料の運用開始

2021年6月 啓発資料(レンズ拭き)の設置

2021年9月 陽性者の紹介漏れをゼロにすることに成功

約1年で陽性者の紹介漏れをゼロにすることに成功した

郡馬大学:眼科医主導で肝炎対策を取組
(臨床眼科 in press)

肝炎検査「陽性」だった方へ

あなたはウイルス感染の
可能性があります

まずは

肝臓の専門医がいる病院で

必ず、精密検査を
受けましょう

精密検査は以下の2つ

採血検査

ウイルス量や肝臓
の炎症の程度を確認

超音波検査

肝臓の大きさや
硬さを確認

問診に際する
説明・相談は

肝臓なんでも相談窓口 感染症科・消化器科・肝胆膵科・内科センター

TEL 0952-34-3731

眼科(非専門医科)
NS.MCを肝Co化推進し
初回精密検査助成数
増加を試みませんか>