

令和元年 第1回 医師・責任者向け研修会

職域肝炎ウイルス検査陽性者の受診行動 ～初回精密検査の活用について～



2019年(令和元年)7月12日 14時30分～14時55分

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

肝疾患研修室長 是永匡紹

職域肝炎ウイルス陽性者に対する初回精密検査助成が開始

ウ その他、市町村や医療機関、職域で実施する肝炎ウイルス検査（以下「職域の肝炎ウイルス検査」という。）を受けた者などからの情報提供等により把握した陽性者

助成対象となる検査項目

初診料又は再診料、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〇〇県が認めた費用。
ただし、**医師が真に必要と判断したものに限る。**

精密検査	検査項目
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、ZTT
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、HBVジェノタイプ判定等
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）

b 職域の肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者の場合

対象者は、別紙様式例 4-1 による請求書に、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、別紙様式例 4-2 による職域の肝炎ウイルス検査を受けたことについての証明書（以下「職域検査受検証明書」という。）（対象者が保有している場合に限る。）及び（1）の陽性者のフォローアップ又は健康増進事業における陽性者フォローアップの同意書（これらのフォローアップの同意をしていない場合に限る。）を添

職域肝炎ウイルス検査陽性者の受診行動 ～初回精密検査の活用について～

1. 保険者・産業医に肝炎ウイルス検査促進
促すには
2. 協会けんぽに肝炎ウイルス検査促進と
陽性者の受診行動

『事業場における治療と職業生活の 両立支援のためのガイドライン』



両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

作成日: 年 月 日

従業員 氏名	生年月日		性別 男・女
	年	月 日	
所属	従業員番号		
治療・復職等の 状況・今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 ・その他療養期間等による治療の予定。通院1回1週間、その後1回の通院に移行予定。 ・治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
勤務	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考)治療等の予定
1か月目 (仮転勤)	10:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業終了	平日毎日通院・放射線治療 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位での休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業終了	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位での休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業終了	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業終了	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	・治療期間中は業務軽減のため作業範囲を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の ●●業務に限定する。		
その他 就業上の配慮事項	・副作用により疲れやすくなることが想定されるため、休憩に応じて、適時休憩を 取る。		
その他	・治療開始後は、2週間ごとに産業界・本人・総務担当で連絡を行い、必要に応じて プランの見直しを行う。(医師予定日 ●月●日●時) ・労働者においては、通院・就業を継続し、自己更新をしないこと。また、体調の 変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。 ・上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について別になる必要がある 済みやかに総務担当まで連絡のこと。		



改訂版 P.32-35「肝疾患に関する留意事項」の確認必要

平成28年2月厚生労働省 『事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン』

企業・医療機関連携マニュアル

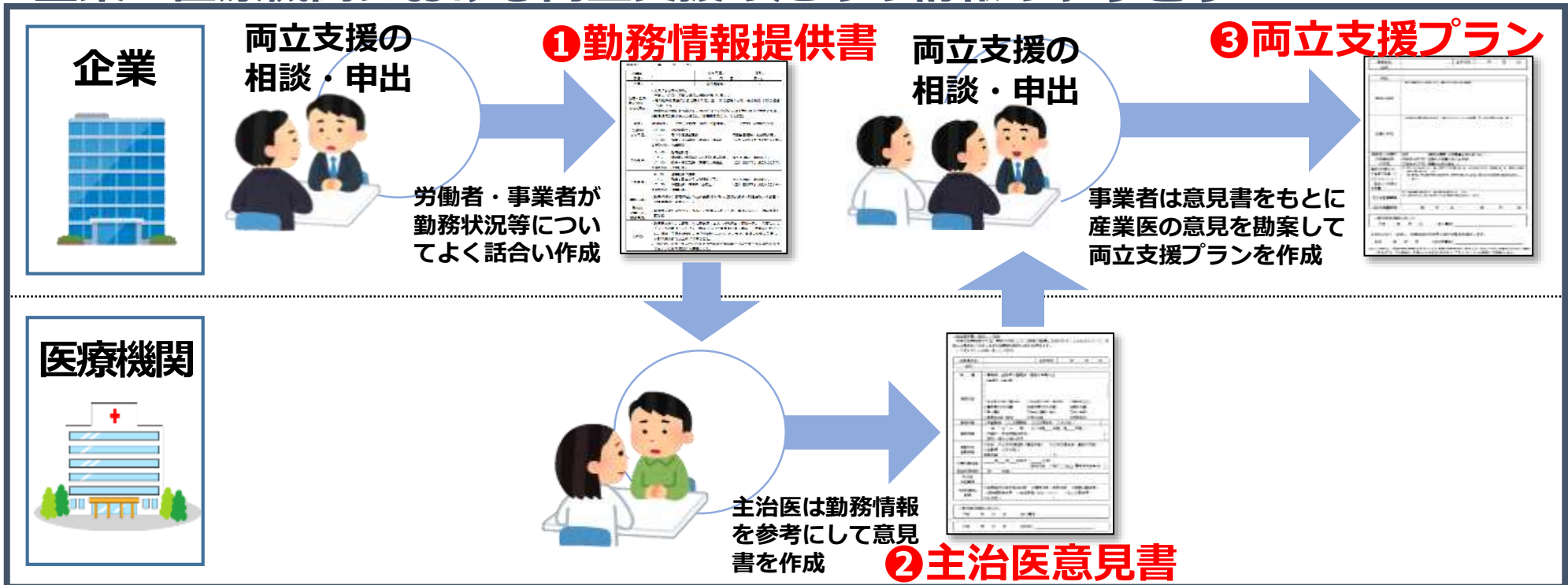
企業と医療機関が情報のやりとりを行う際の参考のため、勤務情報提供書、主治医意見書、両立支援プランの作成のポイントを示すもの。

※ 具体的な事例を通じた記載例（事例編）として、がんの事例（4例）、肝疾患の事例（3例）、脳卒中の事例（4例）を作成。

※ 肝疾患、脳卒中はH31年3月に追加。



企業・医療機関における両立支援のための情報のやりとり



※各段階において両立支援の可否をその都度判断する。

A 医師として求められる基本的な資質・能力

A-3 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

A-3-1) 全人的実践的能力

ねらい：統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重しながら、全身を総合的に診療するための実践的能力を修得する。

学修目標：

（中略）

- ⑧ 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者と家族に対して誠実で適切な支援を行える。

**今後は職業に注意する医師は増加する
10年以上かかります**

職業について聞いていましたか？（昨年まで）

00:00

1. 聞いていた



2. 時々聞いていた



3. 殆ど聞いていない



4. 聞いていない(気にしていない)

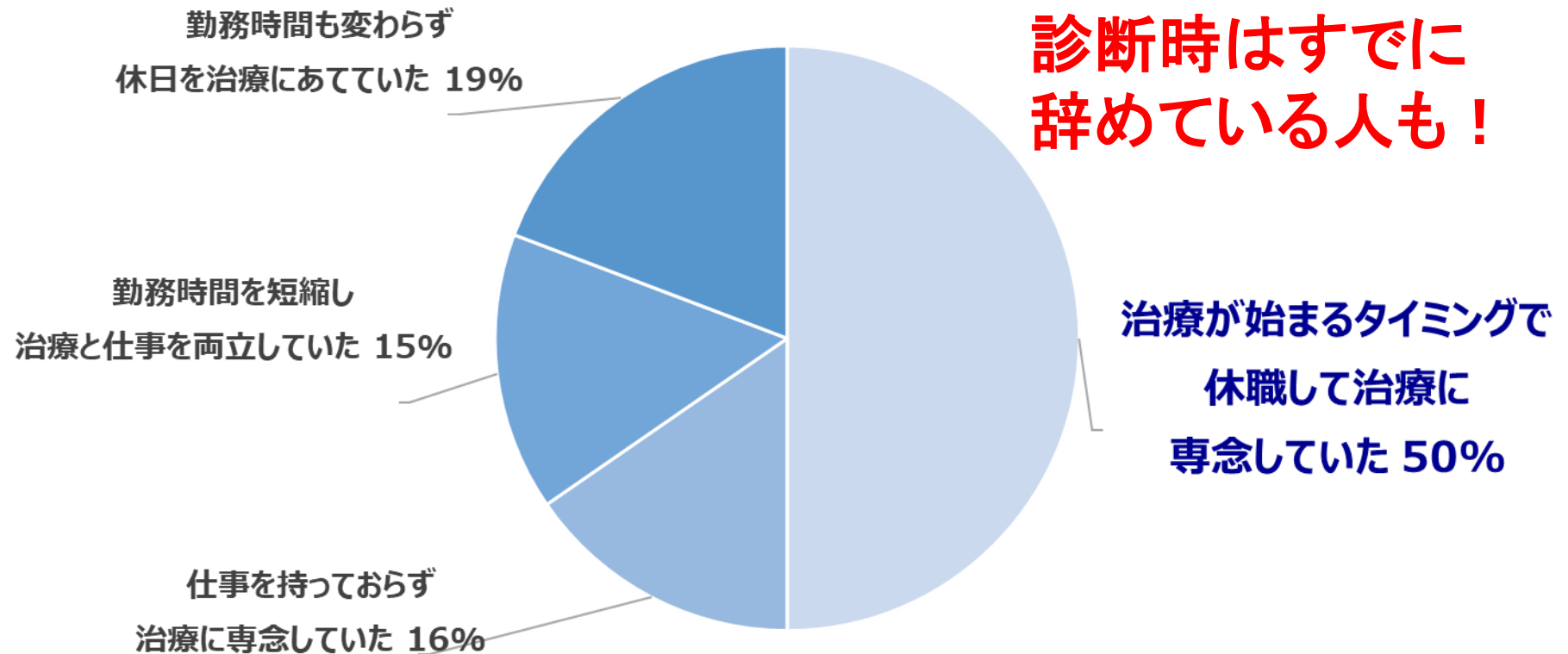


キーパッド数:100

投票数:27

【小括4】 量的調査：長期療養時の働き方

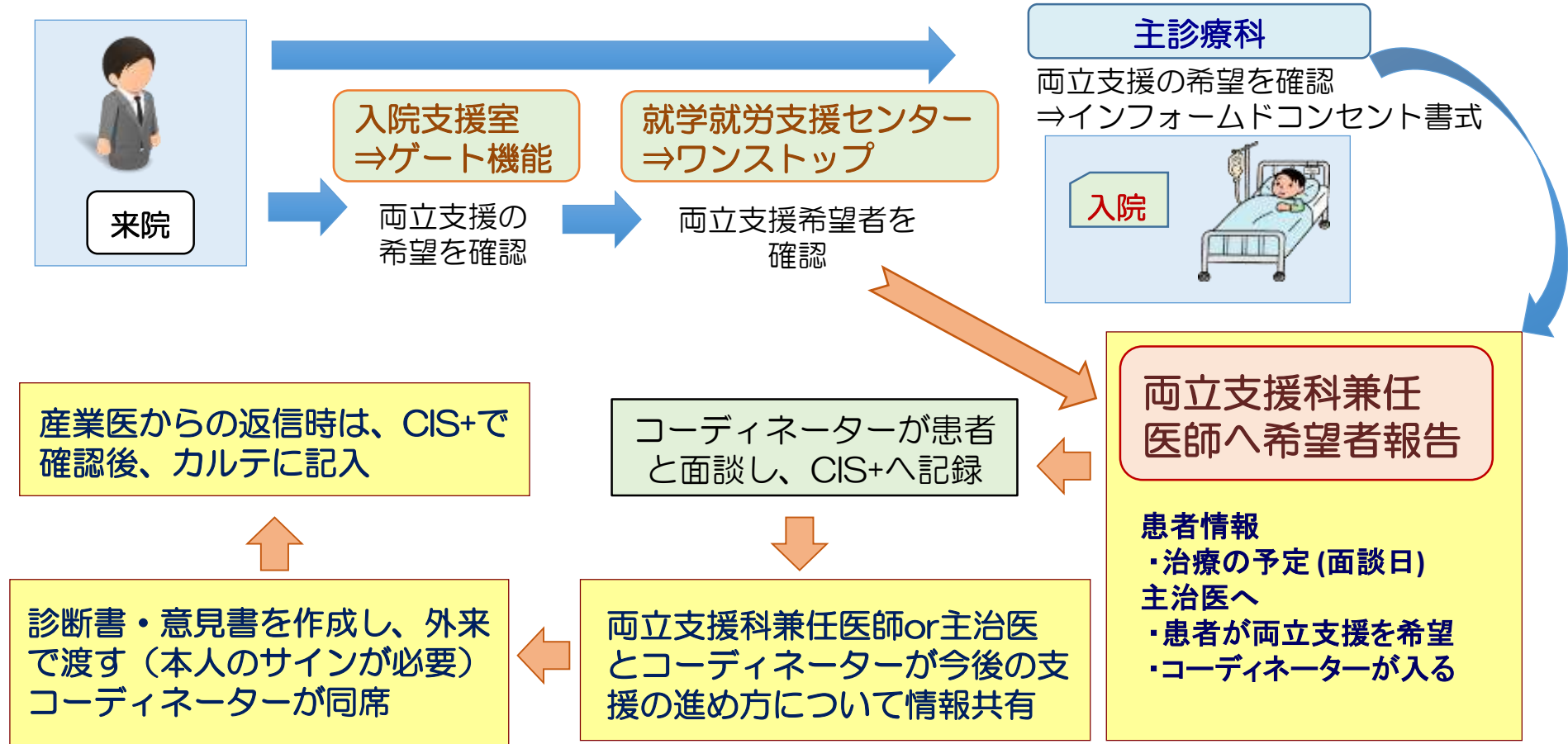
Q.配偶者が長期療養をしているとき、どのような働き方をしていましたか



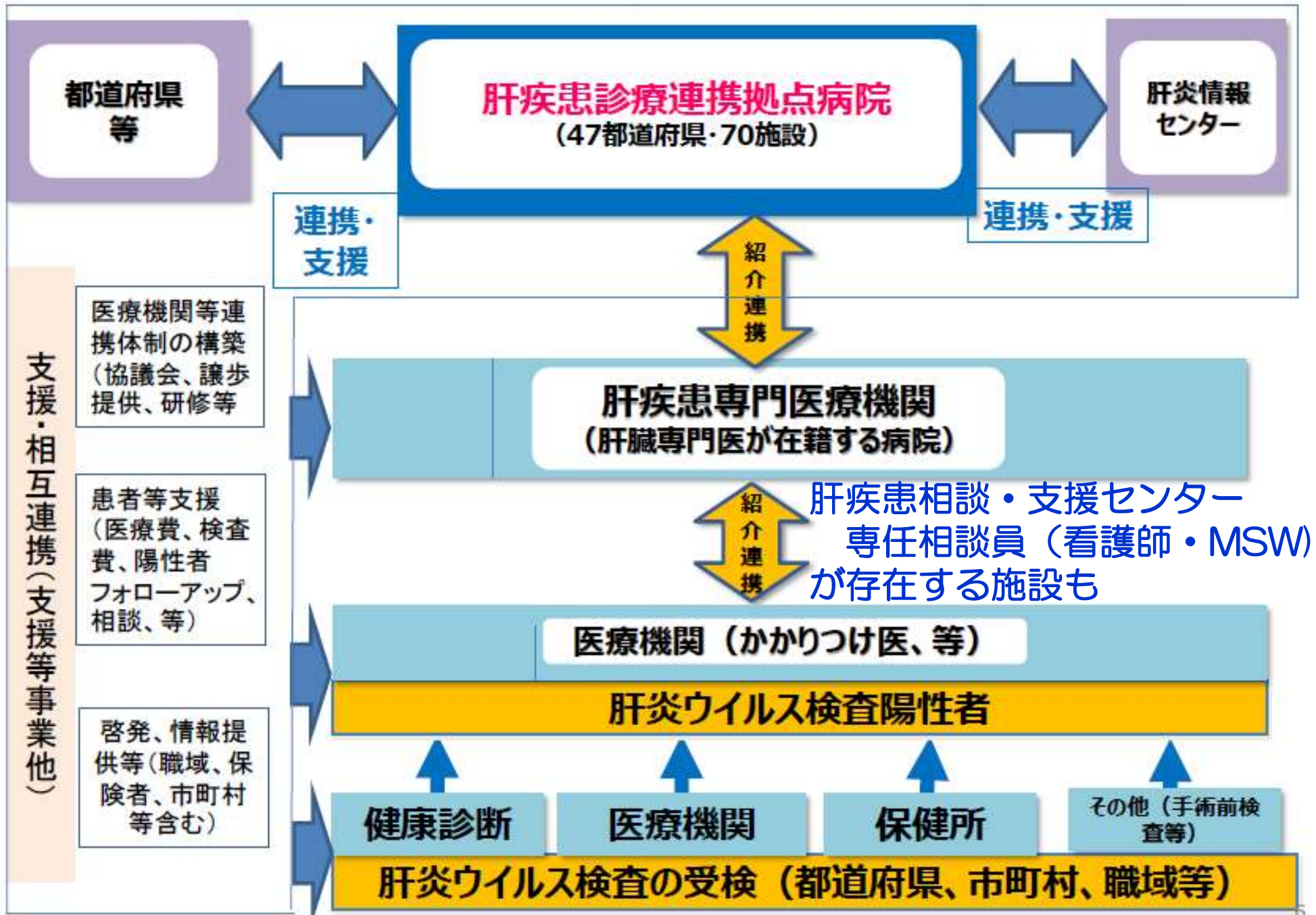
➤ 治療が始まるタイミングで50%の方が休職する

就学就労支援センター（産業医大）

両立支援のフロー



地域における肝疾患診療体制のイメージ（支援含む）



例：がんと診断されたただで「戦力外に」

- X医院勤務の看護師経験20年のベテランのAさん
- 乳がんの診断を受け治療開始、周りから「無理しないように」と言われなんとなく離職
- 替わりに採用した新人看護師Bさんは一生懸命仕事を覚えようとするけど1人前になるのに3年はかかる見通し
- Aさんは半年で治療を終了。副作用がほとんどなく新しい病院を探している。

誰にとってメリットがあったか？

- X医院：ベテラン看護師が不在になり業務が滞るのみならず、Aさんを慕っていた患者さんの落胆
- Aさん：仕事を辞めて貯金を切り崩して治療を継続。治療の見込みが付いた段階で再就職するも新たな業務を覚えるのが大変
- Bさん：入職したばかりにもかかわらず、Aさんと比較して仕事ができないことに対する突き刺さる周囲の視線。もう辞めたい。
- 患者：信頼おける看護師がいなくなった。「X医院はちょっとしたことですぐ辞めさせる冷たい職場」といううわさ話。

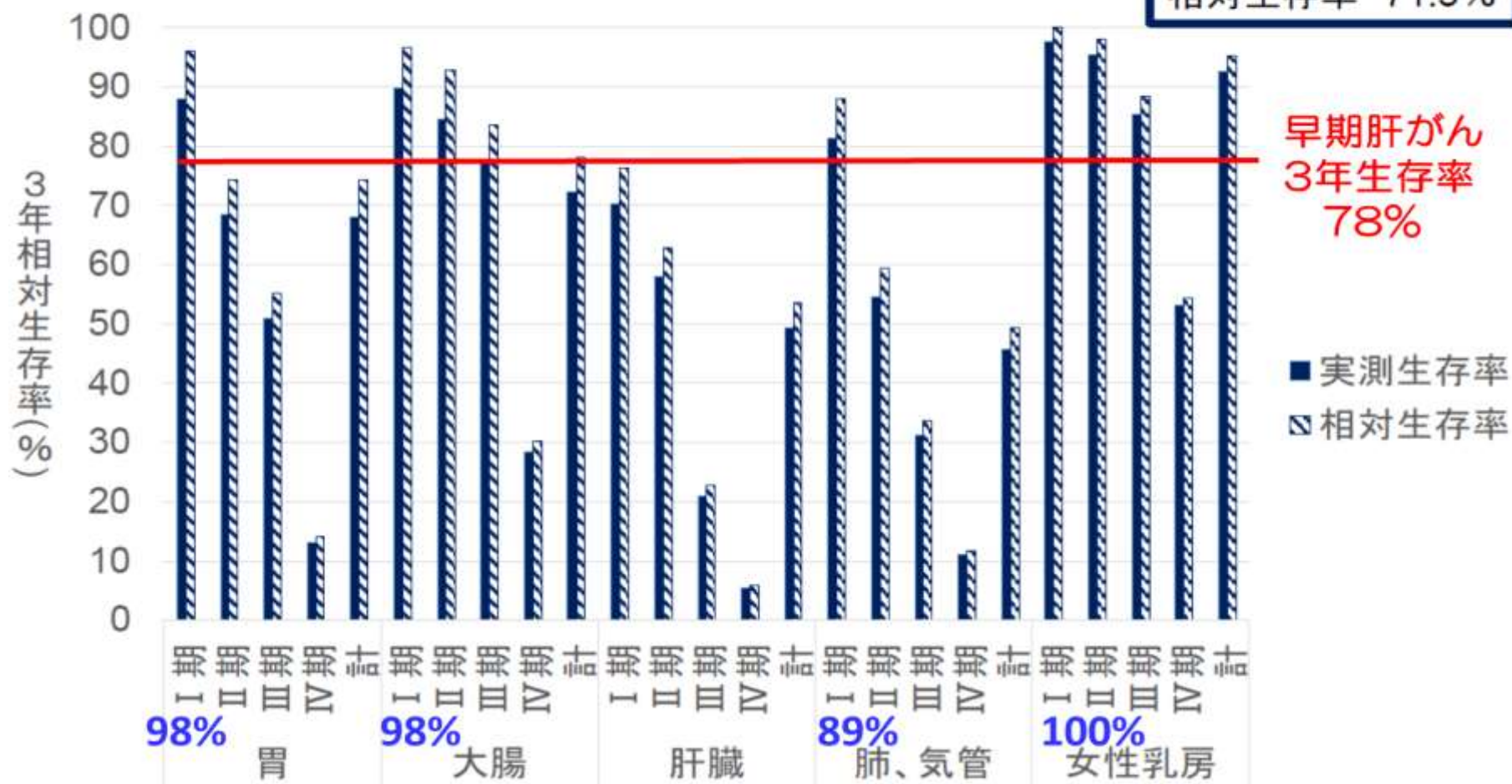
保険者や産業衛生スタッフを巻き込むには？

肝がんは早期発見しても、生存率は80%未満

がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2011年3年生存率集計

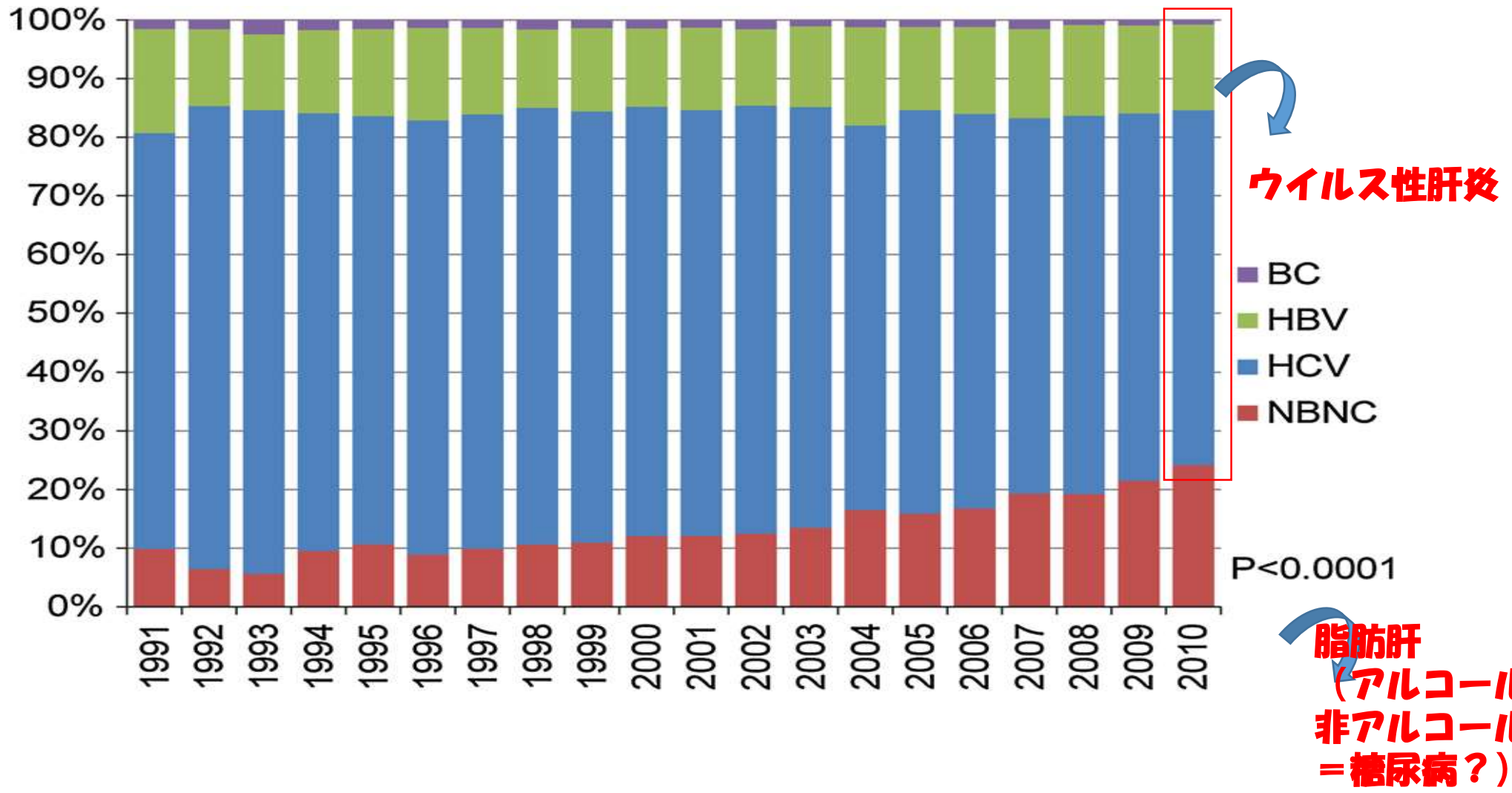
主要5部位の病期別生存率

全がん
実測生存率 66.3%
相対生存率 71.3%



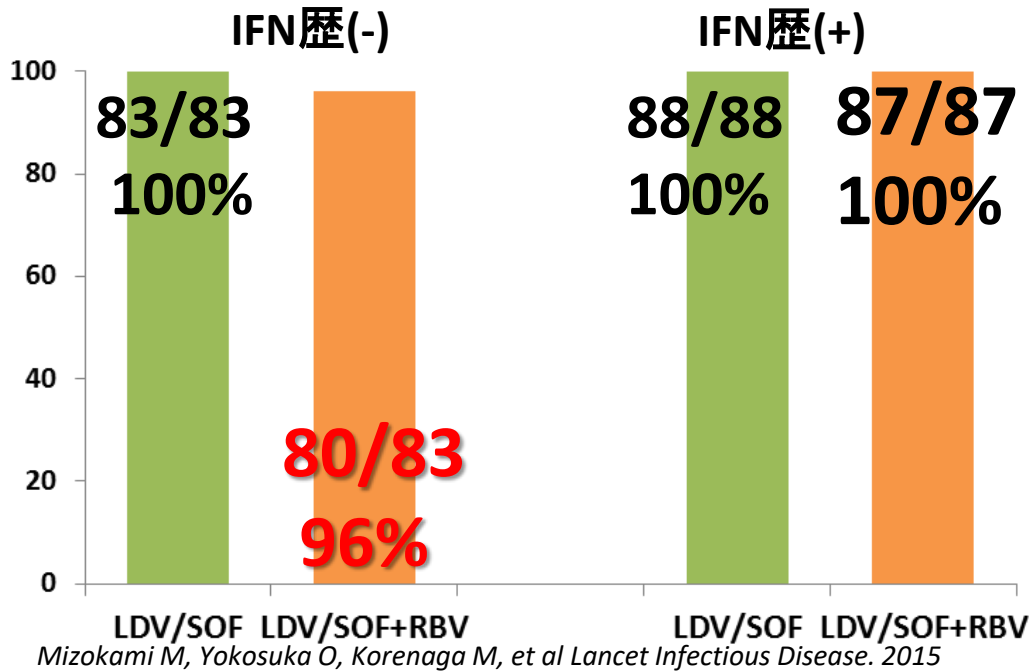
なぜ肝炎ウイルスか？

現在でも肝がん患者さんの約60%が肝炎ウイルス陽性



1日1回 8~12週間内服するだけ ほぼC型肝炎を排除可能

LDV/SOF+RBV 本邦未承認レジメン



ウイルス排除率
= 338/341 (99%)
再燃は1例のみ (2例は中止例)



2cmの経口剤

20150901使用可能

B型肝炎も1日1回の内服でウイルスが減少(内服継続が必要)



垂線 8.4 mm
厚さ 3.7 mm



長径17.0 mm
短径10.5 mm
厚さ 5.3 mm

高齢者でも治療可能
会社を休む必要なし！！

Global Health and Medicine

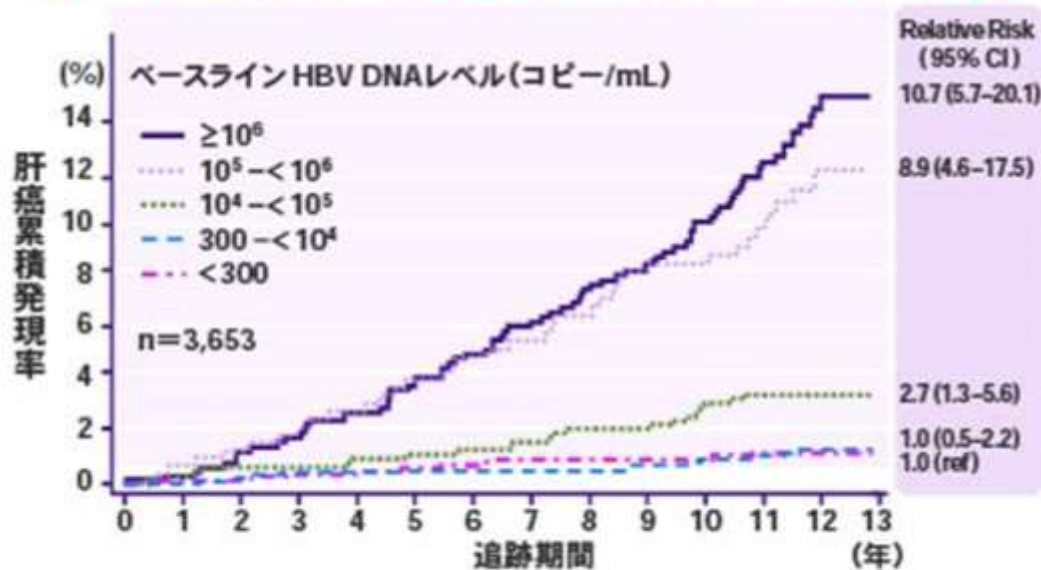
Research Center for Hepatitis and Immunology

早期に肝炎ウイルスを見つけて適切な治療を受ければ**肝がんは防げる** **予防という究極の両立支援**

HBV DNA量と肝癌発現率

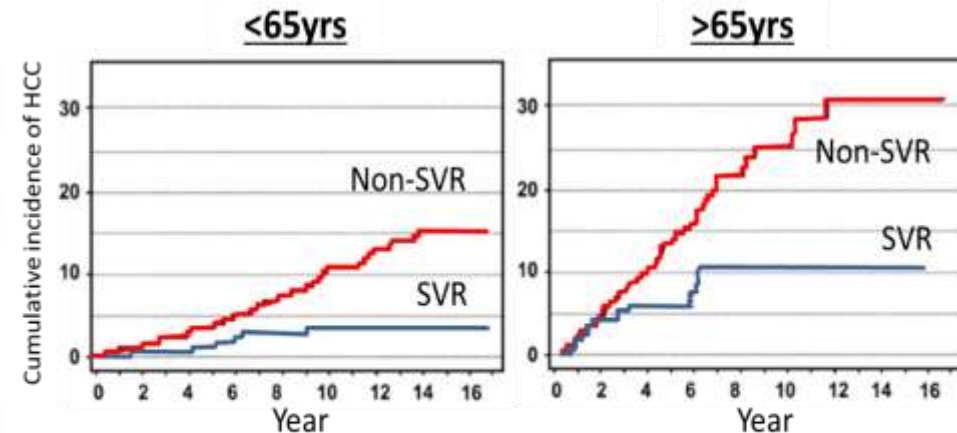
R.E.V.E.A.L 試験結果

ウイルス量を低く保てば、発癌率を低く抑えることができる



Chen, CJ et al.: JAMA 295 (1): 65-73, 2006

C型肝炎ウイルスを排除すると
約1/5発癌率は低下する



Risk factors of post-SVR HCC

- Age
- Steatosis

SVR(持続ウイルス排除)

ウイルス排除後も高齢・脂肪肝は発癌に注意

両立支援を促進する3つの予防活動

1. 一次予防……肝炎に罹らない

肝炎に対する正しい知識の普及、啓発



2. 二次予防……肝炎を早期発見、早期治療

会社で肝炎検査をどうする？



3. 三次予防……復職の支援、両立支援

早期発見しても
肝がんは一度出来てしまうと
他のがんより予後が悪い



副作用の少ない経口薬で
「肝炎ウイルス」を抑制・排除することで
肝がんが発症は防げる

究極の両立支援！！



予防できる癌→肝炎ウイルス検査を

肝臓学会と産業衛生学会で連携開始 両学会で職域肝炎ウイルス検診担当理事を決める方針

日本医師会
認定産業医研修会
申請中 (問い合わせ先は下段)

日本医学会連合 加盟学会連携フォーラム

当日受付・事前申込み不要
無料・定員300名
お席には限りがありますので、予めご了承ください。

治療は
経口薬なので
仕事は
続けられる
ゾー

肝炎ウイルス
検査受けるゾー

肝臓学会
サポートキャラクター
「かんゾーちゃん」
◎フォローアップ中

治療と仕事の両立支援とは？ 肝疾患からできること

日時 2019年6月1日(土) 13時～15時 会場 京王プラザホテル コンコルドA (300名)

対象 医師や企業の産業衛生スタッフ 主催 日本肝臓学会 共催 日本産業衛生学会 (敬称略)

開会挨拶 持田 智 (日本肝臓学会常任理事 第55回日本肝臓学会総会 会長 埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科教授)

司会 考藤 達哉 (日本肝臓学会理事 国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター 研究センター長)
堤 明純 (日本産業衛生学会理事 北里大学医学部公衆衛生学教授)

第一部
基調講演
13時00分～

1. 治療と仕事の両立支援に係る施策の動向
神ノ田 昌博 (厚生労働省労働基準局 安全衛生部労働衛生課 課長)
2. 肝疾患を通じて理解できる両立支援の実態
立道 昌幸 (東海大学医学部 基幹診療学系衛生学公衆衛生学教授)
3. 肝疾患診療連携拠点病院における両立支援の現状
渡辺 崇夫 (東横大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター 副センター長)
4. 職域を含めた肝炎総合対策
大場 寛之 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長[健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長兼任])
5. 職域肝炎ウイルス検査・陽性者に対する取り組みと課題
是永 匡紹 (国立国際医療研究センター肝炎情報センター 肝炎診療推進室長)

第二部
パネルディスカッション
14時00分～

- ・両立支援を進めて行くのは？
- ・肝疾患にできることは？ (相談支援/連携強化・肝炎検査促進等)

総括 川上 憲人 (日本産業衛生学会理事長 東京大学大学院医学研究科 公衆衛生学専攻精神保健学分野教授)
竹原 徹郎 (日本肝臓学会理事長 大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学教授)

※日本医師会認定産業医研修会(2単位申請中) ※日本産業衛生学会産業保健推進専門医制度認定講習会(申請中)
◆お問い合わせ先: 日本コンベンションサービス株式会社 TEL: 03-3508-1214 E-mail: jsh55@convention.co.jp

日本医師会
認定産業医研修会

2点
(60名)

当日受付・事前申込み不要
無料・定員300名
お席には限りがありますので、予めご了承ください。

約110名

1. 治療と仕事の両立支援に係る施策の動向
神ノ田 昌博 (厚生労働省労働基準局 安全衛生部労働衛生課 課長)
2. 肝疾患を通じて理解できる両立支援の実態
立道 昌幸 (東海大学医学部 基幹診療学系衛生学公衆衛生学教授)
3. 肝疾患診療連携拠点病院における両立支援の現状
渡辺 崇夫 (東横大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター 副センター長)
4. 職域を含めた肝炎総合対策
大場 寛之 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長[健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長兼任])
5. 職域肝炎ウイルス検査・陽性者に対する取り組みと課題
是永 匡紹 (国立国際医療研究センター肝炎情報センター 肝炎診療推進室長)

総括

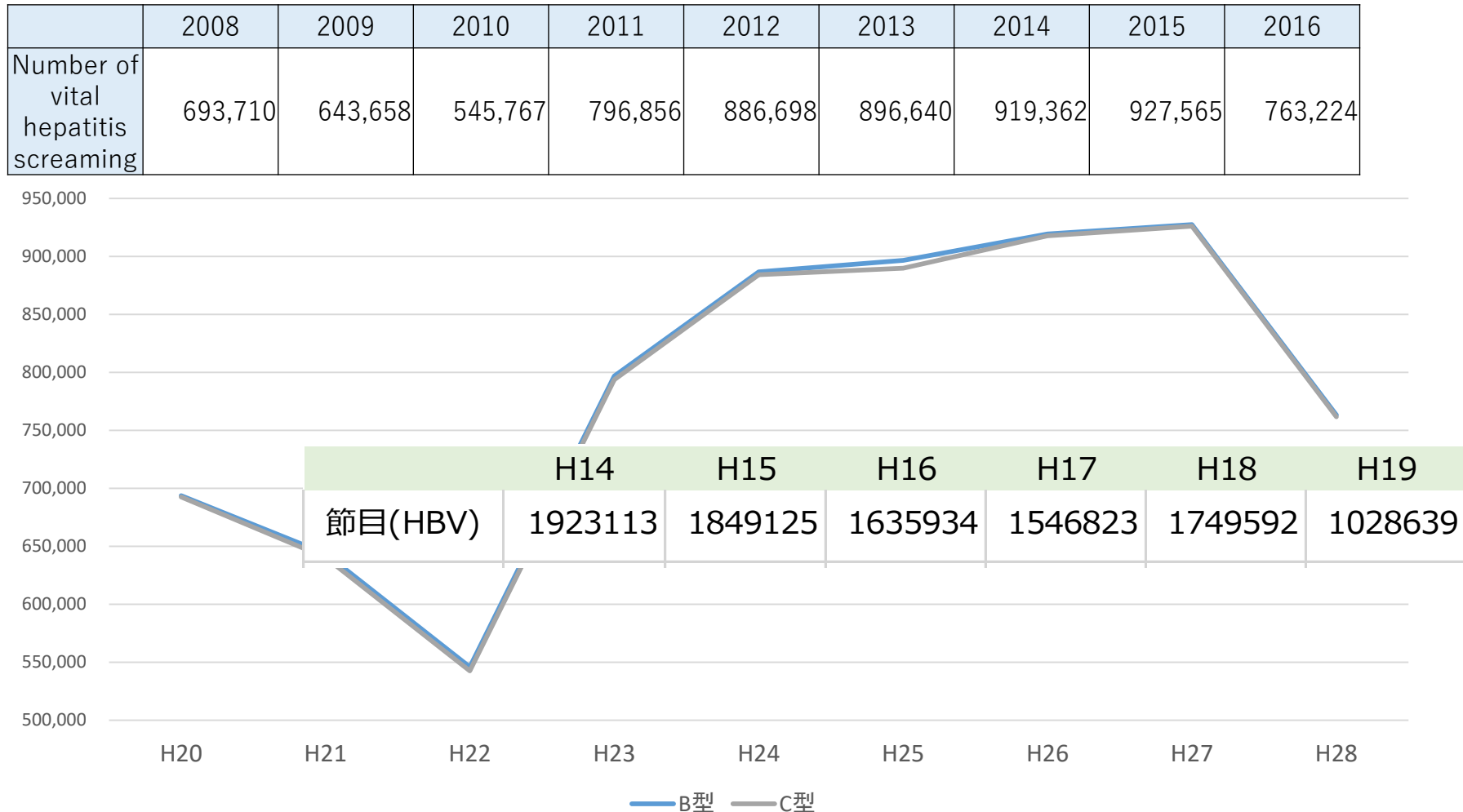
川上 憲人 (日本産業衛生学会理事長)
竹原 徹郎 (日本肝臓学会理事長 大阪)

職域肝炎ウイルス検査陽性者の受診行動 ～初回精密検査の活用について～

1. 保険者・産業医に肝炎ウイルス検査促進
促すには
2. 協会けんぽに肝炎ウイルス検査促進と
陽性者の受診行動

特定（基本）健診・がん検診では肝炎ウイルス検診を促進

- ・2002年老人保健法のもと主に国民健康保険対象者に肝炎ウイルス検診が開始され2018年までに約2000万が受検済み#1 → HBV 0.6% HCV0.35%



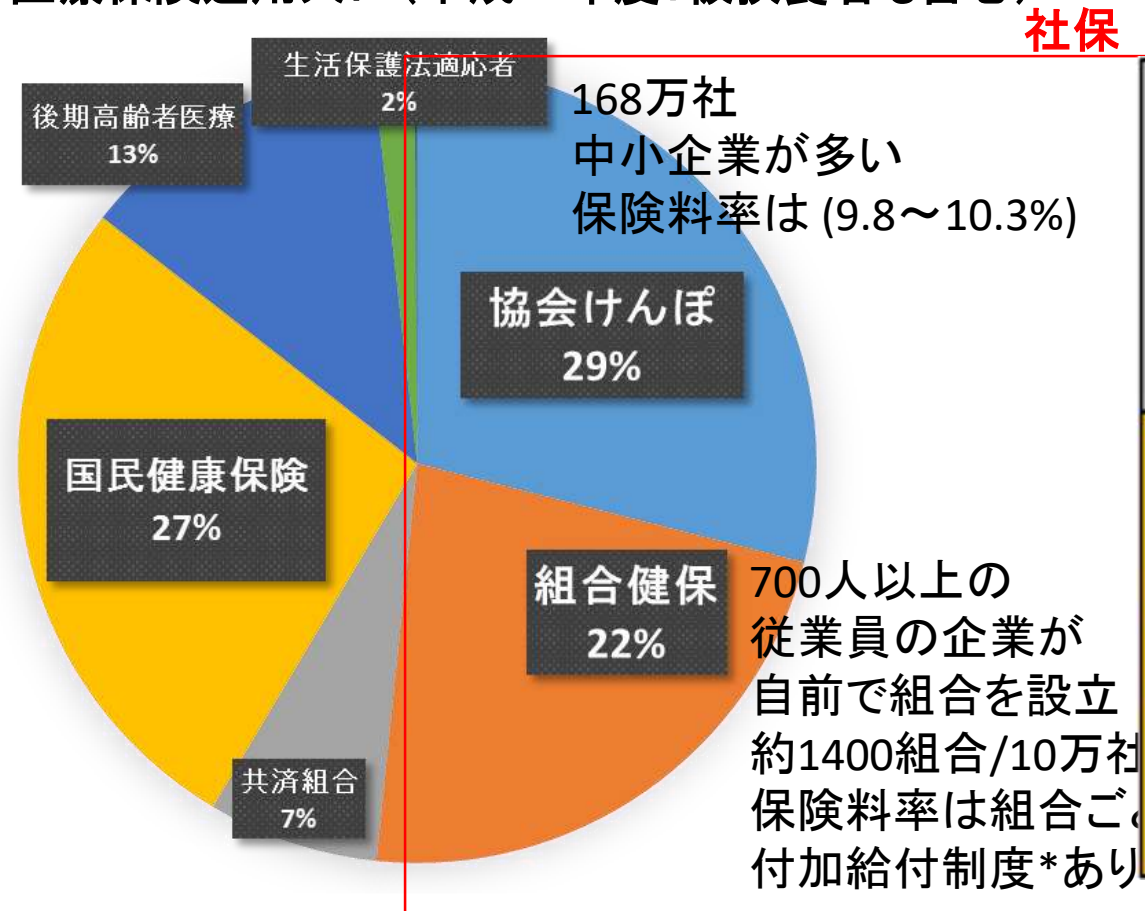
皆様の自治体肝炎ウイルス検診がどれだけ進んでいた かご存知ですか？（2002～2006年）

都市名	対象者	受検者	節目割合	節目受検率	陽性数	陽性率
神戸市	98,433	93,134	100%	94.6%	947	1.0%
さいたま市	72,016	86,731	60.1%	72.3%	423	0.5%
千葉市	146,423	86,543	78.5%	46.4%	1,348	1.6%
仙台市	117,986	90,370	51.9%	39.8%	756	0.8%
広島市	50,391	21,660	88.0%	37.8%	243	1.1%
川崎市	78,365	70,073	35.3%	31.6%	1,201	1.7%
大阪市	114,710	53,203	65.6%	30.4%	1,797	3.4%
福岡市	65,594	21,401	77.0%	25.1%	243	1.1%
横浜市	170,497	47,439	85.7%	23.8%	418	0.9%
北九州市	123,896	48,806	55.2%	21.7%	869	1.8%
札幌市	282,683	50,114	88.5%	15.7%	625	1.2%

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

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)

**検査結果は本人へ
指導を行いたいときは
受検前に結果を管理する部署を告知**

肝炎ウイルス検査に関しては、次のような裁判例があります（東京地方裁判所平成15年6月20日判決・労働判例854号5頁、判例秘書L05832506）

大学卒業予定者であった原告Xは、就職希望先Yの面接試験をパスし、診療所で健康診査を受けた後、Yの指示でB型肝炎ウイルス検査であることを知らされないまま、血液検査を受けました。診療所の医師からYに検査結果が陽性で感染による肝炎の所見がある旨通知され、Yの職員は、Xに肝臓に異常があることを説明し、精密検査を受けるように勧め、Xも同意し、B型肝炎ウイルス感染の有無、ウイルス量、感染力等判定のための精密検査を受けました。その後、Xは、医師からB型肝炎ウイルス感染による慢性の活動性肝炎であり、定期的受診が必要である旨知らされ、Yから採用されませんでした。

そこで、Xは、Yを被告として、不採用のほか、無断でB型肝炎ウイルス検査や精密検査を受けさせられたことで精神的苦痛を蒙ったなどとして、不法行為による損害の賠償請求訴訟を提起しました。

裁判所は、不採用については不法行為の成立を否定しましたが、B型肝炎検査については、本人に対する説明も本人の同意なく、プライバシー権の侵害に当たり、不法行為が成立するとして、Yに対し損害賠償として慰謝料の支払を命じました。

検査前に同意が必要＝オプトインが現状

職域での肝炎検査導入マニュアル

事業主の方へ

職域のための肝炎ウイルス検査
導入マニュアル

ウイルス性肝炎、肝がん・・・最大のリスクは無
関心なことです。

社員の肝炎ウイルス検査はお済みですか？



大切な社員を
肝がんから守る
パンフレットダウンロード



はじめに

日本最大の感染症である肝炎を正しく知り、リスクと取りうる対策を把握しましょう。

肝炎って
どんな病気？

社員が
肝炎になったら

肝炎検査で
早期発見！

効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究
産業医科大学 川波先生、堀江先生



Q&A

とくに事業所の立場にたった疑問にお答えします

1.陽性者の医療機関への受診指示は自由の阻害になりませんか？

A 受診するかしないかは、本来、本人の意志で決めるべきものであり、受診を強制したり、業務命令として指示することはできません。しかし、肝炎は症状に乏しく、専門医療機関への受診の必要性を、本人が十分に理解、認識していない場合がありますので、十分な情報提供を行い、労働者が自ら受診することを促すことが大切です。

5.肝炎ウイルス検査の結果が漏えいした場合、どのような責任を問われますか？

A 肝炎ウイルス検査の結果は、いわゆる機微情報であって、特段の合理的理由や必要性がなく、本人の同意もないのに、検査結果を漏洩させた場合には、民事上の不法行為責任を問われ、慰謝料等の損害賠償を請求されることがあります。

下級審の裁判例ですが、採用選考に当たって本人に無断でB型肝炎ウイルスの検査や精密検査を受けさせたのは、本人のプライバシー権を侵害する不法行為に当たるとして、損害賠償請求が認容された事例があります(東京地方裁判所平成15年6月20日判決)。

検査についても、その結果の利用についても、予め趣旨・目的を説明し、十分理解してもらった上で、本人の同意を得て実施すべきであり、説明や同意については記録化しておくとういいます。

9.会社が検査結果を管理する場合、精密検査の結果も本人から聞いてもよいですか？

A 本人からの同意があれば可能ですが、使用者と社員という関係の中で、社員の任意性を保つことは難しいと思われますので、慎重な対応が望まれます。常勤の医療職がいる場合は医療職による情報収集が望ましいでしょう。そのような医療職がない場合、本人の自発的な申出がない限り、精密検査の詳細な結果を聞き出すことは避け、就業上の配慮の要否について尋ねるにとどめましょう。

同じ職域でも協会けんぽでは受検率が低く、陽性率が高い

2016	協会けんぽ	組合健保	84医療機関に おける肝炎ウイルス 検査受検率 (組合健保の場合、 毎年受検している 可能性あり)
総検診者数 (人)	915789	1770235	
HBsAg受検数 (人)	33623	138227	
HBsAg受検率	3.7 %	7.6 %	
HCV抗体受検数 (人)	26968	87290	
HCV抗体受検率	2.6 %	4.6 %	

結核予防会5支部の保険種別の肝炎ウイルス受検率と陽性率 (3年間)

2014～2016	協会けんぽ	組合健保	国民保険
総検診者数 (人)	160805	473896	474029
肝炎ウイルス受検数 (人)	4151	22792	34788
肝炎ウイルス受検率	2.58%	4.81%	7.34%
HBV陽性率	0.70%	0.35%	1.10%
HCV陽性率	0.31%	0.15%	0.30%

職域(健保組合等)の肝炎ウイルス検査陽性数/率は？

地域	調査時期	職種	受検者数	HBV陽性数	HCV陽性数	HBV陽性率	HCV陽性率
石川県	H25	医療機器	684	2	1	0.29%	0.15%
石川県	H26	医療機器	154	1	1	0.65%	0.65%
石川県	H27	医療機器	255	1	0	0.39%	0.00%
福岡県	H28	製造業	800	3	0	0.38%	0.00%
埼玉県	H28	(多職種*)	7692	16	3	0.21%	0.04%
Y県	H28	(多職種*)	605	0	0	0.00%	0.00%
徳島県	H28	(多職種*)	2424	22	14	0.91%	0.58%
和歌山県	H28	(多職種*)	4094	5	4	0.12%	0.10%
福岡県	H29	金融業	441	0	0	0.00%	0.00%
千葉県	H29	建設業	2075	4	10	0.19%	0.48%
			19224	54	33	0.28%	0.17%

15,811,000(被保険者)

44,412

27,141

62施設 陽性率(2017)

HBsAg: 0.28% HCVAb: 0.35%

協会けんぽの受検率



2014年

2.2 %

肝炎検査：
143,916件

総健診数：
6,566,370名

熊本 4.1%
大分 4.0%
千葉 3.8%
大阪 3.8%
高知 3.4%
沖縄 3.3%
徳島 3.3%

2015年

2.1 %

肝炎検査：
146,077件

総健診数：
6,945,347名

千葉 3.9%
熊本 3.8%
兵庫 3.3%
沖縄 3.2%
東京 3.1%
徳島 3.0%

宮城/三重/高知 2.7%

2016年

1.8 %

肝炎検査：
137,382件

総健診数：
7,659,720名

熊本 3.7%
千葉 3.6%
兵庫 2.5%
沖縄 2.5%
奈良 2.5%
宮城 2.5%

検査申込書を簡便化し、問診票・検便キット等送付時に同封

H28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ため、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。

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
協会けんぽ



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

Opt out(受けない人が申し出る)

従業員の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

西濃運輸の健康診断では、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。

無料で受けられますので、
ぜひこの機会に受けてください。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：無料

申込方法：お申込みは不要です。

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。

検査を受けない方は、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。

A

Opt in(自分で申込)

従業員の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

西濃運輸の健康診断では、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。

無料で受けられますので、
ぜひこの機会に受けてください。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：無料

申込方法：裏面にご記入ください。

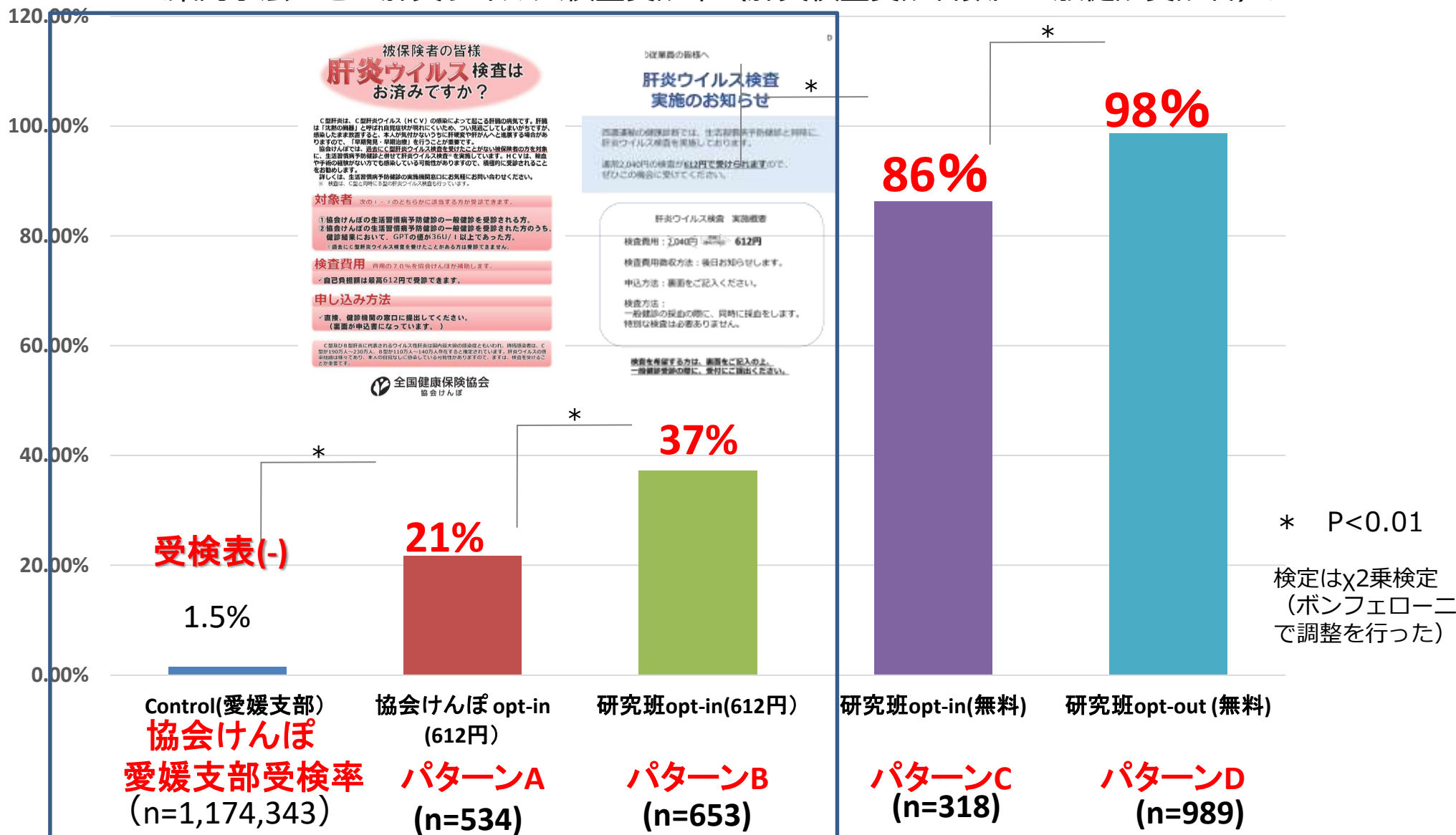
検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

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。

B

ついで・簡便化・無料にすることで、受検率が向上

＜案内手法ごとの肝炎ウイルス検査受診率（肝炎検査受診者数／一般健診受診者）＞



青森県では612円が無料化へ

201512知って肝炎
201605研究班青森

職域肝炎ウイルス検査費用助成制度における助成の流れ

対策室本部へ
佐賀県検討開始

2014:301人/5ヶ月
2015:595人/5ヶ月
295人増加
(総検診対象者
60,000人)



2014	1057(1.2%)
2015	1087(1.1%)
2016	1849(1.7%)
2017	1915(1.9%)
2018	1395(1.1%)

●肝炎ウイルス検査は、健診受診当日に本人が直接健診機関に申し込む。また、本人が助成分(612円)の受領を健診機関に委任する。(図の②)

●健診機関は、健診費用の自己負担分を除いた部分を、1月分をまとめて協会けんぽに請求する。(図の④)

●健診機関は、健診費用の自己負担分を、1月分をまとめて協会けんぽを経由して県に請求する。(図の⑤)

●協会けんぽは、健診費用のうち自己負担分を除いた部分を、1月分をまとめて健診機関に支払う。(図の⑥)

●協会けんぽは、健診機関から県への請求(自己負担分)を取りまとめの上、県に提出する。(図の⑦)

●県は、健診費用のうち自己負担分を、1月分をまとめて健診機関に支払う。(図の⑧)

職域の肝炎ウイルス検査補助で予算請求！（2016年）

平成29年度概算要求額 179億円（平成28年度予算額 186億円 ※ 別に27年度補正予算額36億円）

基本的な考え方

「肝炎対策基本指針」の改定を踏まえ、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標として、「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝炎治療促進のための環境整備

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

・B型・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。

71億円（104億円）

※ 別に平成27年度補正予算額36億円

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

改 ○肝炎患者の重症化予防の推進

・保健所、市町村等における利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し受検を促進する。
・肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査の対象拡大（※1）や定期検査費用の助成措置の拡充（※2）により、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

具体的な
拡充内容

※1 自治体検査以外（職域等）の陽性者も対象に追加。
※2 ①肝硬変・肝がん患者の助成回数：現行年2回 ⇒ 年4回 ②自己負担 慢性肝炎：3千円、肝硬変・肝がん6千円 ⇒ いずれも1千円

60億円（38億円）

新

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

改

改 ○肝炎患者の重症化予防の推進

・保健所、市町村等における利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し受検を促進する。
・肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査の対象拡大（※1）や定期検査費用の助成措置の拡充（※2）により、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

具体的な
拡充内容

※1 自治体検査以外（職域等）の陽性者も対象に追加。
※2 ①肝硬変・肝がん患者の助成回数：現行年2回 ⇒ 年4回 ②自己負担 慢性肝炎：3千円、肝硬変・肝がん6千円 ⇒ いずれも1千円

改

新 ○職域検査への取組の促進

・検診機関や事業者等と連携し、職域での肝炎ウイルス検査に取り組む都道府県等を支援する。

新

・今後の施策展開に向けた検討のため、肝炎ウイルス検査等の実施状況を調査する。

5. 研究の推進

・今年度、中間見直しが行われる「肝炎研究10カ年戦略」の方向性を踏まえ、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等を目指した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。

40億円（37億円）

（参考）B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円（572億円）

平成29年度肝炎対策予算の概要

平成29年度予算額 153億円（平成28年度予算額 186億円）
（インターフェロンフリー分予算を除き 136億円（平成28年度予算 134億円））

基本的な考え方

「肝炎対策基本指針」の改定を踏まえ、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、普及啓発、研究などの「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝炎治療促進のための環境整備

○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。

70億円（104億円）
（インターフェロンフリー減影響△35億円含む）

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

39億円（38億円）

改○肝炎患者の重症化予防の推進

・利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し受検を促進する。また、市町村での健康増進事業において、41歳以上での個別勧奨を拡充する。
・肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、**定期検査費用の助成措置の拡充**により、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

拡 充 内 容

自己負担限度額の軽減 慢性肝炎:3千円⇒2千円、肝硬変・肝がん 6千円⇒3千円

新○職域検査への取組の促進

・職域での肝炎ウイルス検査促進のため、保険者等を通じた啓発を行う。

3. 肝疾患地域連携体制の強化

6億円（6億円）

新○職域検査への取組の促進

・職域での肝炎ウイルス検査促進のため、保険者等を通じた啓発を行う。

4. 国民に対する正しい知識の普及

1.6億円（1.6億円）

○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

37億円（37億円）

・今年度中間見直しが行われた「肝炎研究10カ年戦略」を踏まえ、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等を目指した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

572億円（572億円）

2017年国からも県・保険者が協力して肝炎ウイルス検査をするように通知が！

3 職域検査促進事業

健肝発0530第2号 都道府県・保健所設置市・特別区 衛生主管部 長宛

(1) 実施方法

職域での健康診断を実施する保険者（協会けんぽ等）（以下「保険者」という。）や肝炎ウイルス検査を実施する医療機関（以下「検診機関」という。）の協力を得て、以下①により肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うものとする。

この場合、保険者や検診機関と実施方法について協議の上、**肝炎ウイルス検査の個別勧奨のための資材等の提供、若しくは同等の効果を得られると考えられる啓発用資材の提供を行うものとする。**

(2) 対象者

啓発の対象は、事業所の従業員とする。（中略）また勧奨の対象は、基本的に、過去、肝炎ウイルス検査を受けていない者とするが、この際、**当検査を受けているか不明である場合は、可能性のある者まで幅広く勧奨することも可とする。**

（3）留意点

実施においては、肝疾患診療連携拠点病院からの協力を得て、適切な情報が提供されるよう留意されたい。

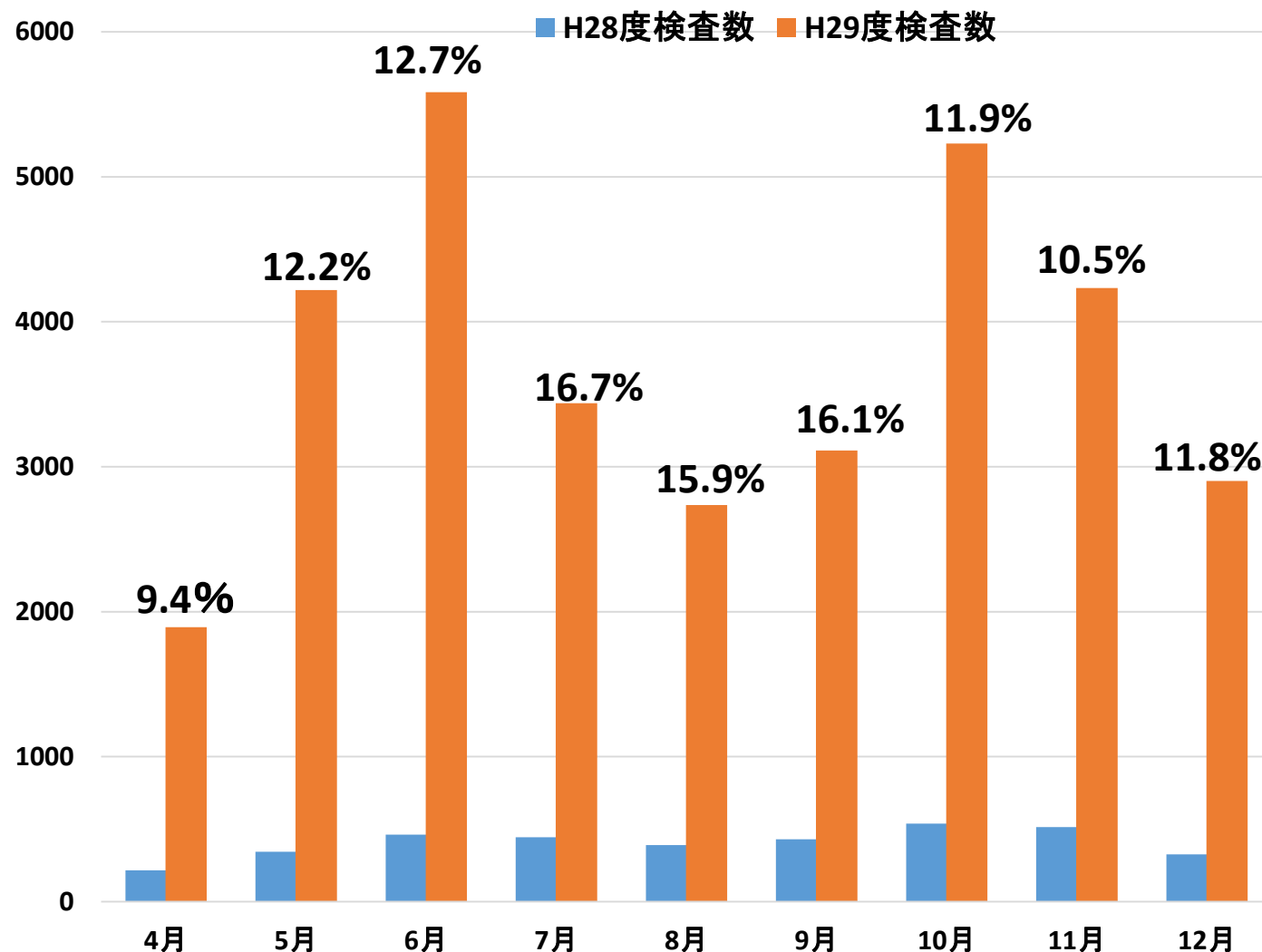
① 全国健康保険協会（「協会けんぽ」）等の場合

協会けんぽ等が行う肝炎ウイルス検査の実施に際して、加入する事業所の従業員等に対する**肝炎対策への理解浸透、及び肝炎ウイルス検査への受検を促すよう、検診機関又は加入事業所を通じて肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うものとする。**

協会けんぽ福岡支部における肝炎ウイルス検査受検勧奨のその後

件数
受検率(%)

約40万人を対象に147健診医療機関で申し込み用紙の簡略化を依頼



	H28年度	H29年度
生活習慣予防 検診数	398,636	356,607
肝炎ウイルス 検査受検数	4,794	42,141
肝炎ウイルス 検査受検率	1.2%	11.8%
前年度比	8.8倍上昇	

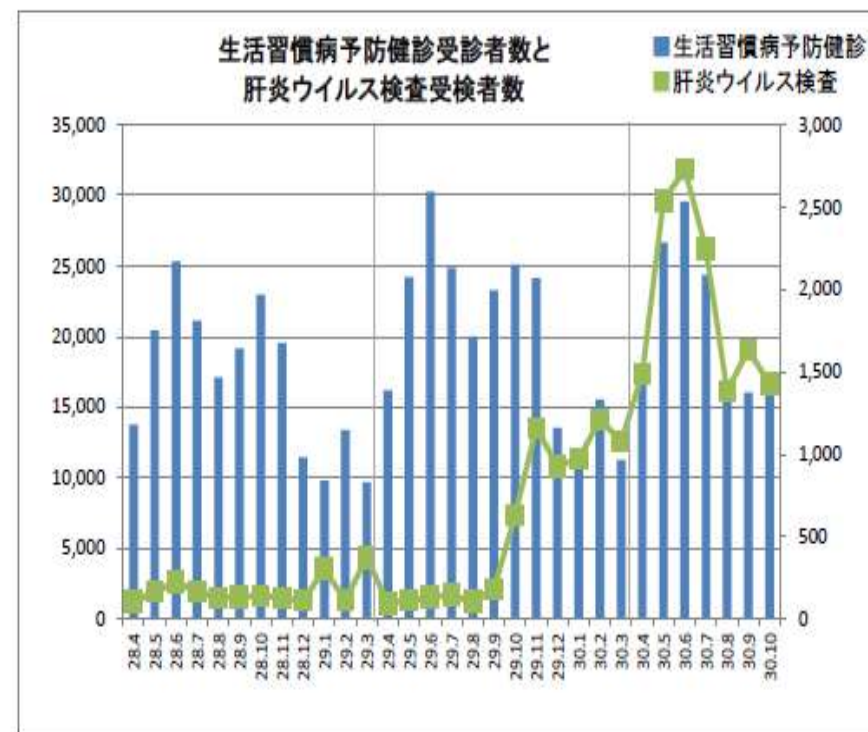
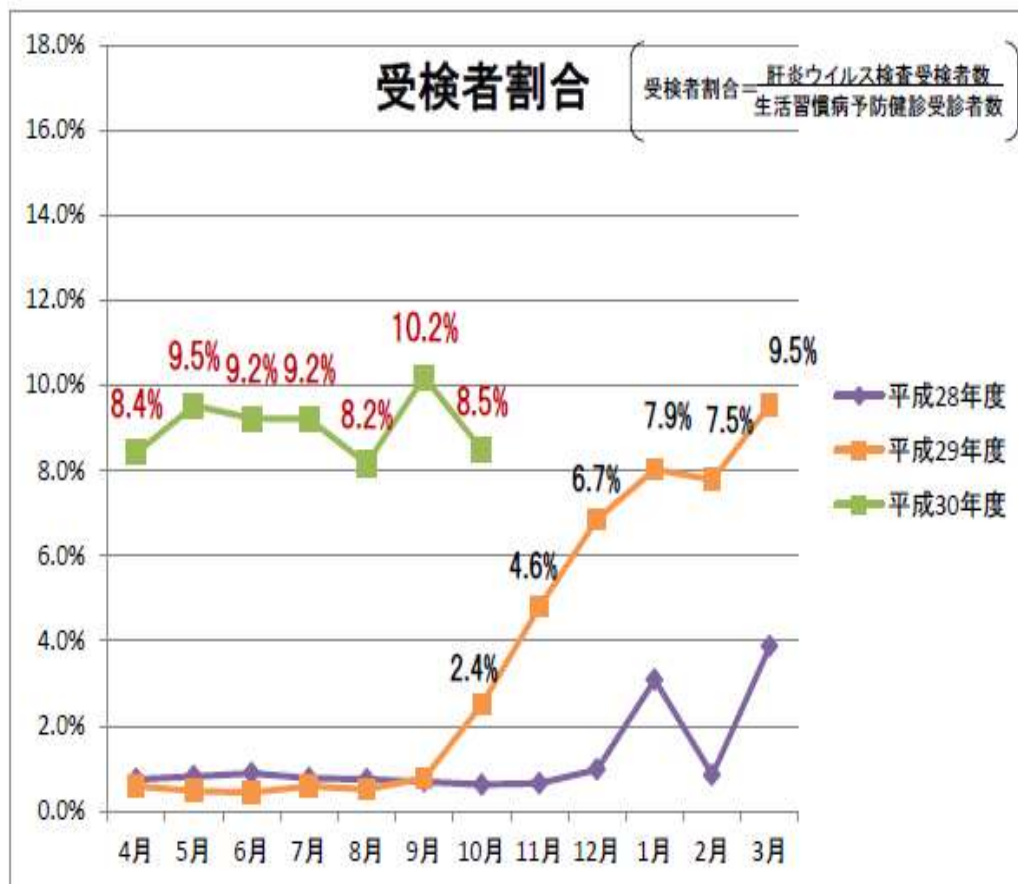
約600名の陽性者
(HBV 0.7%, HCV 0.4%)

健康増進事業陽性率
(HBV0.86%, HCV0.63)

埼玉支部でも受検申込書を簡便化して検査数が約10倍増加

肝炎ウイルス検査実施状況(20190304) ※埼玉県内の健診機関分

(全国健康保険協会埼玉支部)

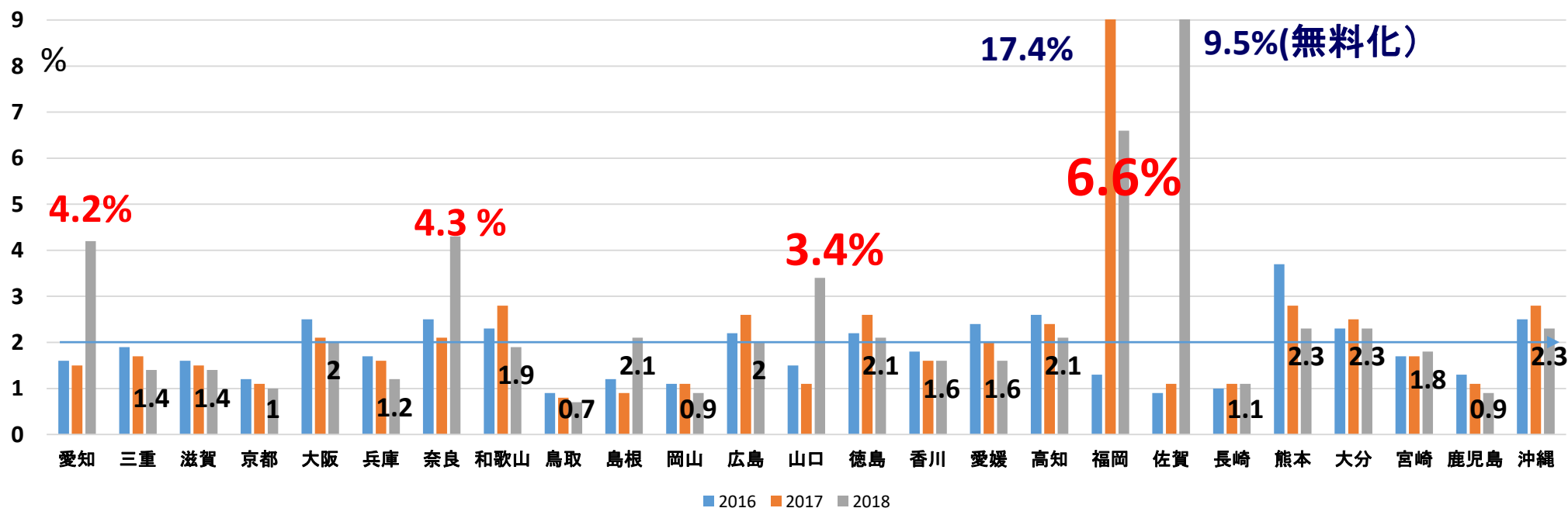
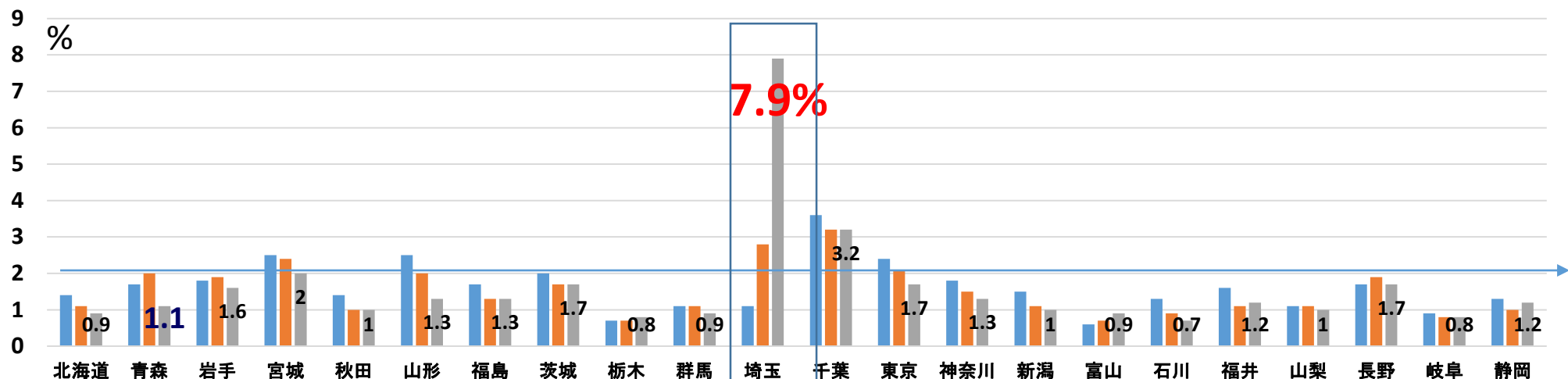


平成30年度の健診データは、まだ最終データではないため、今後のデータ取込みの進捗により肝炎ウイルス検査の受検者数も増える可能性がある。

612円の自己負担でも申し込み書の簡略化で受検率が各地で向上

協会けんぽ肝炎検査受検率(2016-2018)

■ 2016 ■ 2017 ■ 2018



本年度から5支部（千葉・群馬・静岡・島根・大分）で開始 →協会けんぽ本部が受検申込用紙を下記に変更する方向で検討中

協会けんぽにご加入の皆様へ

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2,041円の検査が**最高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。

（消費税率が10%へ変更された場合は最高624円で受けられます。）

（※）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：~~2,041円~~ → 最高**612円**

（消費税率が10%へ変更された場合は最高624円となります。）

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：原則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、
原則一般健診受診の際に、受付へ直接ご提出ください。

 全国健康保険協会 千葉支部
協会けんぽ

千葉県

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。（消費税10%の場合は**624円**となります）

（※）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**

（消費税10%の場合は**624円**となります）

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 島根支部
協会けんぽ

 島根県
Shimane Prefectural Government

Question?

陽性者に対する対応は？

陽性者の受診行動をレセプトにて確認・非受診者に勧奨



送付状
(拠点病院から
アドバイスを受ける)



依頼書
(主治医への手紙)

福岡県肝
炎治療専
門医療機
関一覧表
(67施設)

病院リスト



リーフレット
(平成27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_「
効率的な肝炎ウイルス検査
陽性者フォローアップシステ
ムの構築のための研究」で作成
されたもの)



**肝炎治療費助成
制度のご案内**
(福岡県との連携)

再勧奨をすることで陽性者の50%が受診、HCC3例は手術へ

レセプトにて確認	Viral positive n=640	HBsAg(+) n=413(0.66%)	anti-HCVAb(+)* n=227(0.36%)
----------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------

健診3か月後の受診状況	108	72 (17%)	36 (16%)	N.S.
-------------	-----	----------	----------	------

*1st Recall by leaflet using social marketing approach to the patients who did not meet physicians
n=448 (84 patients lose their eligibility of the insurance.)*

勧奨後の受診状況	224	119 (29%)	95 (42%)	P<0.05
----------	-----	-----------	-----------------	--------

*2nd Recall by leaflet using social marketing approach to the patients who did not meet physicians
n=212 (8 patients lose their eligibility of the insurance.)*

再勧奨後の受診状況	49	27 (7%)	22 (10%)	N.S.
-----------	----	---------	----------	------

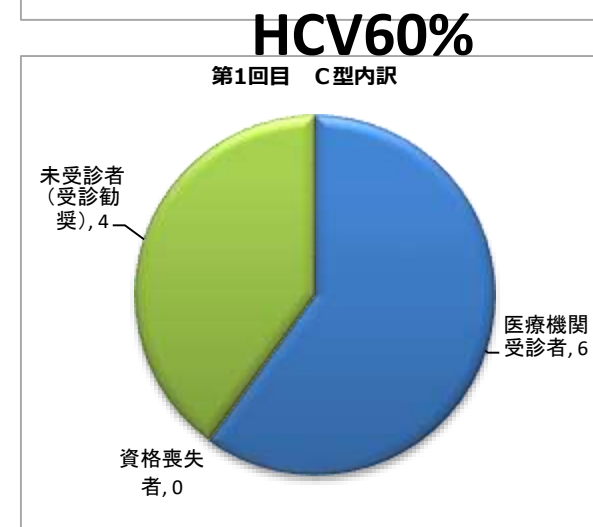
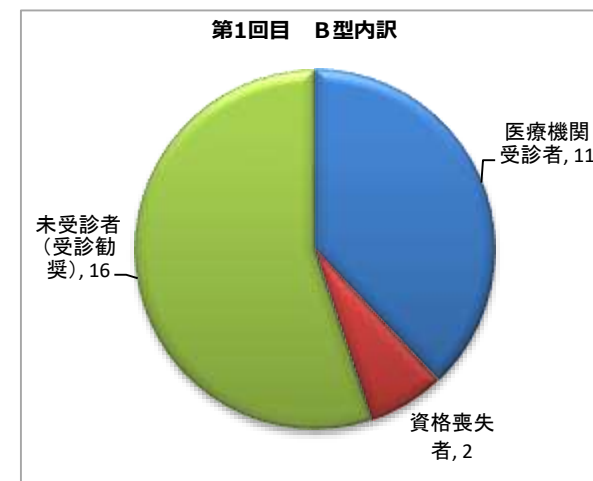
	371	218 (53%)	153 (67%)	P<0.05
--	-----	-----------	------------------	--------

DAA for HCV	28		28 (22%)
-------------	----	--	----------

Hepatocellular carcinoma	3	2 (0.5%)	1 (0.4%)
--------------------------	----------	----------	----------

半年間でHBV 40%, HCV 60% (受診勧奨無) で受診 HBV38%

	予 定		
	第1回目 (H29.10月～H30.3月健診受診分)		
	第2回目 (H30.4月～H30.●月健診受診分)		
受診勧奨 発送日	平成30年10月30日		
	平成31年1月末		
(内訳)	B型	C型	合計
■ 肝炎ウイルス陽性者	29人	10人	39人
(うち医療機関受診者)	11人 (受診率37.9%)	6人 (受診率60.0%)	17人 (受診率43.58%)
(うち資格喪失者)	2人	0人	2人
■ 受診勧奨送付数	16人	4人	20人
(うち自支部分)	8人	2人	10人
(うち他支部分)	8人	2人	10人
■ 勧奨後受診者	(H31.3月頃集計予定)		
-	-		



Question?

**職域肝炎ウイルス陽性者
への初回精密検査の周知方法**

職域肝炎ウイルス陽性者に対する初回精密検査助成が開始

4 陽性者フォローアップ事業 (1) 陽性者のフォローアップ

① 実施方法

② 対象者

ア 1により、「陽性」又は「陽性が高い」と判定された者（以下「陽性者」という。）

イ (略)

ウ その他、市町村や医療機関、職域で実施する肝炎ウイルス検査「職域の肝炎ウイルス検査」という。）を受けた者などからの情報提供等により把握した陽性者

ウ その他、市町村や医療機関、職域で実施する肝炎ウイルス検査（以下「職域の肝炎ウイルス検査」という。）を受けた者などからの情報提供等により把握した陽性者

健診で肝機能障害→医療機関で陽性？

b 職域の肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者の場合

対象者は、別紙様式例 4-1 による請求書に、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、別紙様式例 4-2 による職域の肝炎ウイルス検査を受けたことについての証明書（以下「職域検査受検証明書」という。）（対象者が保有している場合に限る。）及び（1）の陽性者のフォローアップ又は健康増進事業における陽性者フォローアップの同意書（これらのフォローアップの同意をしていない場合に限る。）を添

⑤ 検査費用の請求について

ア 初回精密検査

a 本事業における肝炎ウイルス検査

診において陽性と判定された者

対象者は、別紙様式例 4-1 による診療明細書及び肝炎ウイルス検査の結果通知書を添付し、請求するものとする。

b 職域の肝炎ウイルス検査に

対象者は、別紙様式例 4-1 による診療明細書、肝炎ウイルス検査の結果通知書、

肝炎ウイルス検査を受けたことについての証明書（以下「職域検査受検証明書」という。）（対象者が保有している場合に限る。）

陽性者のフォローアップ又は健康増進事業における陽性者フォローアップの同意書（これらのフォローアップの同意をしていない場合に限る。）

性者のフォローアップ又は健康増進事業における陽性者フォローアップの同意書（これらのフォローアップの同意をしていない場合に限る。）

健診医療機関検査結果要 同意書は誰が？

陽性者へ初回精密があることを案内する人：

健診医療機関、保険者、
専門医療機関・その他

事業同意書等を置く場所：

県・専門医療機関・保険者・その他

周知の発信場所は？ 同意書は？

健診前：

健診受検者全員へリーフレットを送付・健診医療機関（ポスター）

健診後（医療機関より）

健診受検者全員へリーフレットを送付・陽性者（医療機関負担↑）

健診後（保険者・管理部署）

陽性者のみ

同意書設置場所

自治体肝炎対策部署・保健所・専門医療機関

初回精密検査費用助成制度の周知方針



健診機関への依頼

1. 健診医療機関の窓口等に周知用チラシを設置

医療機関へ事前調査を行い、多くの医療機関で対応可能。

2. 健診申込者へ健診キットを送付する際に、 一律的に周知用チラシを同封

令和元年度途中で追加することは契約上難しいため、令和2年度に向けて調整。

(令和元年度中でも追加対応が可能な医療機関へは追加同封を実施する。)

3. 健診結果を送付する際に、肝炎ウイルス検査結果 が陽性者のみに周知用チラシを同封

原則、陽性者のみに対して追加資料を同封する対応は医療機関の負担増のため難しい。

ただし、対応可能な医療機関も事前調査より数か所存在するため、可能医療機関へは働きかける予定。

保険者対応

4. 肝炎ウイルス検査陽性者の未治療者への受診勧奨時に同封

職域肝炎ウイルス促進のお助け資材(カンゾーちゃん) ポスター・リーフレットの提供可能です

肝がんは予防できる! だからこそ…
肝炎ウイルス

「そうだ! 検査を受ける!」

たった1回の検査で、長〜い安心を手に入れませんか?



肝がん早期治療
サポートキャラクター
「カンゾー君」

POINT
1

健診ついでに簡単検査

採血だけの簡単な検査で
肝炎ウイルス感染の
有無がわかります。

POINT
2

結果連絡も安心

検査結果をお知らせ
するのは、あなただけ。
職場には連絡が
いきません。

POINT
3

肝がんになる前に治す

肝がんの発症を防ぐために
肝炎ウイルス検査を
一生に1回は
受けましょう。

検査結果は必ず確認してください。陽性の場合には、医師からの説明を受けましょう。

肝炎
ウイルス
検査とは?

「HBs抗原」「HCV抗体」などの
結果が(+)だと肝炎ウイルスに
かかっている可能性があります。

役立つ情報
が
ここにあるゾ〜



職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検効率向上と
陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班(フォローアップ班)

肝炎ウイルスを「気づかず放置」すると、
いずれ肝がんに行進する可能性も…

肝炎のうちなら
治療は短期間

C型肝炎ウイルスなら
服薬だけで治せるゾ〜
ほとんど副作用もないゾ〜

肝炎のうちにサヨナラ

肝炎ウイルスを除去すると
肝がんとも
サヨナラすることに
つながるゾ〜

高額治療になる前に

肝がんに行進すると
再発も多く
高額な治療費が
必要になるんだゾ〜



肝炎早期治療
サポートキャラクター
「カンゾー君」

肝炎の早期治療促進への取り組みの一環として、フォローアップ班では、新たにキャラクターを構築。皆さまに有益な情報を発信してまいります。

カンゾーくんが傷んでいくゾ〜

この期間
に岩そう!

正常

慢性肝炎

肝硬変

肝がん



- B型肝炎ウイルスの場合、[正常]な肝臓に[肝がん]が突然発症するから怖いゾ〜
- C型肝炎ウイルスの場合、約2ヶ月飲みだけでウイルスを叩ける治療薬もあるゾ〜
- 肝硬変でも、時間をかけて治すことができるゾ〜

B型・C型肝炎ウイルスの治療は医療費助成制度があります。
まずは専門医にご相談ください。

各都道府県の 肝疾患相談・支援センターへ

施設によって受付時間が異なります。
詳しくは「肝疾患相談・支援センター一覧」からご確認ください。

このQR
コードで
検索するゾ〜



① 働く人達に「両立支援＝
継続して働くことの意味決定」
を周知することが重要→肝疾患
・がんに関わらず相談を

②肝がんの肝炎ウイルスが
多い。肝がんになると再発も
多く働けない。一生に一度は
肝炎ウイルス検査を！
予防こそ究極の両立支援

本日の纏め

③ 職域で、肝炎ウイルス検査を拒否するひとは少ない！
健診時に適切に勧奨（管理する部署の明示・簡便な申込書）
することで多くの人を受検→検査結果のみでも多くが医療
機関受診→肝がんも見つかります！