



平成28年度 第2回肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

今後の肝炎総合対策

平成29年 1月20日

厚生労働省 健康局 肝炎対策推進室

基本指針改定後の肝炎対策の主な動き

肝炎対策基本指針の改定（平成28年6月30日）

P2-3

【肝炎対策の全体目標】肝硬変、肝がんへの移行者を減らす（指標：肝がん罹患率の減少）

P4-5

平成29年度予算案

1. 肝炎治療促進のための環境整備
2. 肝炎ウイルス検査等の促進
市町村での個別勧奨の強化
職域検査の取組の促進
定期検査費用の助成の拡充
3. 肝疾患地域連携体制の強化
インセンティブ評価事業の実施
4. 国民に対する正しい知識の普及
5. 研究の推進

市区町村、拠点病院をはじめとした医療関係者、肝炎患者などの関係者と協議した上で、**肝炎対策に係る計画や目標を設定**することなどを各都道府県等に依頼

◆都道府県の計画や目標の策定状況（H28調査）

肝炎対策に特化した計画を策定：**25カ所**

医療計画やがん対策計画で肝炎対策を策定：**22カ所**

数値目標を定めている：**31カ所**

P16-28

肝炎研究10カ年戦略の中間見直し

（平成28年12月2日）

P14

- ・**地域の肝疾患診療連携体制のあり方**
 - ・**肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等**
- について、それぞれ国の考え方を通知する予定

肝炎対策基本指針 改正のポイント

指針改正(平成28年6月30日)の主な変更点(追記、明記、強調した箇所)は以下のとおり。

| 項 目 | 改 正 の ポ イ ン ト |
|--------|---|
| 基本的な方向 | ○ 国の肝炎対策の全体的な施策目標として、 <u>肝硬変・肝がんへの移行者を減らす</u> ことを目標とし、 <u>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</u> することを追記。 |
| 予防 | ○ B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図ることを追記。 |
| 肝炎検査 | ○ <u>職域での肝炎ウイルス検査</u> について、地方公共団体や拠点病院等と連携し、研究班の成果等も踏まえ、医療保険者、事業主等 <u>関係者の理解を得ながら、その促進に取り組む</u> ことを強調。 |
| 医療提供体制 | ○ 検査陽性者の受診勧奨、フォローアップの取組を一層推進することを強調。 ○ 肝疾患連携拠点病院は、地域の肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関として、専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、良質な肝炎医療の環境を整備するよう取り組むべきことを明確化。 ○ 肝炎情報センターの基本的な役割(拠点病院等への研修、情報提供、相談支援等、必要な調査や提言等)を明確化。 ○ 心身等の負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、事業主への周知を進めるなど、肝炎患者の就労支援への取組を強化。 |

| 項 目 | 改 正 の ポ イ ン ト |
|----------|--|
| 人材育成 | ○ 都道府県等における、地域や職域で肝炎の普及啓発や、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、陽性者のフォローアップ等の支援を行う <u>肝炎医療コーディネーターなどの人材育成の取組みを強化。</u> |
| 肝炎の調査研究 | ○ 「肝炎研究10カ年戦略」に基づく肝炎研究(B肝創薬等)を一層推進するとともに、肝炎対策を効果的に実施できるよう行政研究を進めることを明記。 |
| 医薬品の研究開発 | ○ 肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、 <u>特にB型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等</u> に係る研究を促進することを明記。 |
| 啓発・人権尊重 | ○ 国及び地方公共団体が連携し、関係者の協力も得ながら、効果的な普及啓発を行うことを明記。 ○ これまでの研究成果を元に、 <u>肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止に向けた具体的な方策を検討し、取組を進めることを追記。</u> |
| その他重要事項 | ○ <u>肝炎から進行した肝硬変・肝がん患者に対する更なる支援の在り方について、従前の調査研究の結果、新たな治療法の開発状況その他の医療の状況、肝炎医療費助成や重症化予防事業などの施策の実施状況等を踏まえ、検討を進めることを追記。</u> ○ 国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき、医療関係者、患者団体等その他の関係者と協議のうえ、 <u>肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すことを追記。</u> |

平成29年度肝炎対策予算案の概要

平成29年度予算案 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

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)

○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。

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

P6-10

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

P11-12

6億円（6億円）

改 ○肝疾患診療地域連携体制の強化

- ・ 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、就労の相談支援等を行い、地域における肝疾患地域連携体制の強化を図る。
- ・ 都道府県等が行う先進的事例についてインセンティブ評価を導入し、取組の加速を図る。

改 ○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

- ・ 国立国際医療センター肝炎情報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。
- ・ 拠点病院が行う先進的事例についてインセンティブ評価を導入し、取組の加速を図る。

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）

肝炎ウイルス検査等の促進

全ての国民が少なくとも**一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けること**を目安に取組を促進

- **検査の受検状況** (H23年度全国サンプル調査)
 - ・ 検査を受けたことがある者は**国民の約半数**
 - ・ 自覚的に検査を受けている者は**国民の約17%**

- **検査の実施状況** P29-31

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| 都道府県 (保健所、委託医療機関) | B型、C型とも 約32万人 が受検 (H26年度) |
| 市町村 (委託医療機関) | B型、C型とも 約87万人 が受検 (H26年度) |

- ・ 受検者数の人口比は都道府県間で**5倍以上**の違い

| | |
|--------------------|---------|
| 職域検査 (委託検査機関など) | 受検者数は不明 |
|--------------------|---------|

- ・ 検査を実施している事業者の割合は、従業員千人以上で**37.3%**、50人未満で**13.6%** (平成25年度厚生労働科学研究)

- **地方自治体による検査の陽性率** P32-33

- ・ B型 **約0.7%** C型 **約0.4%** (平成26年度)

- **検査陽性者の受診状況** (平成26年度厚生労働科学研究)

- ・ 継続受診していない者が**53万人以上**存在

平成29年度予算案での新たな取組

市町村による個別勧奨の強化

他の健診と連携して勧奨する場合は
毎年の個別勧奨が可能 (従来は5歳刻み)

職域検査の取組の促進

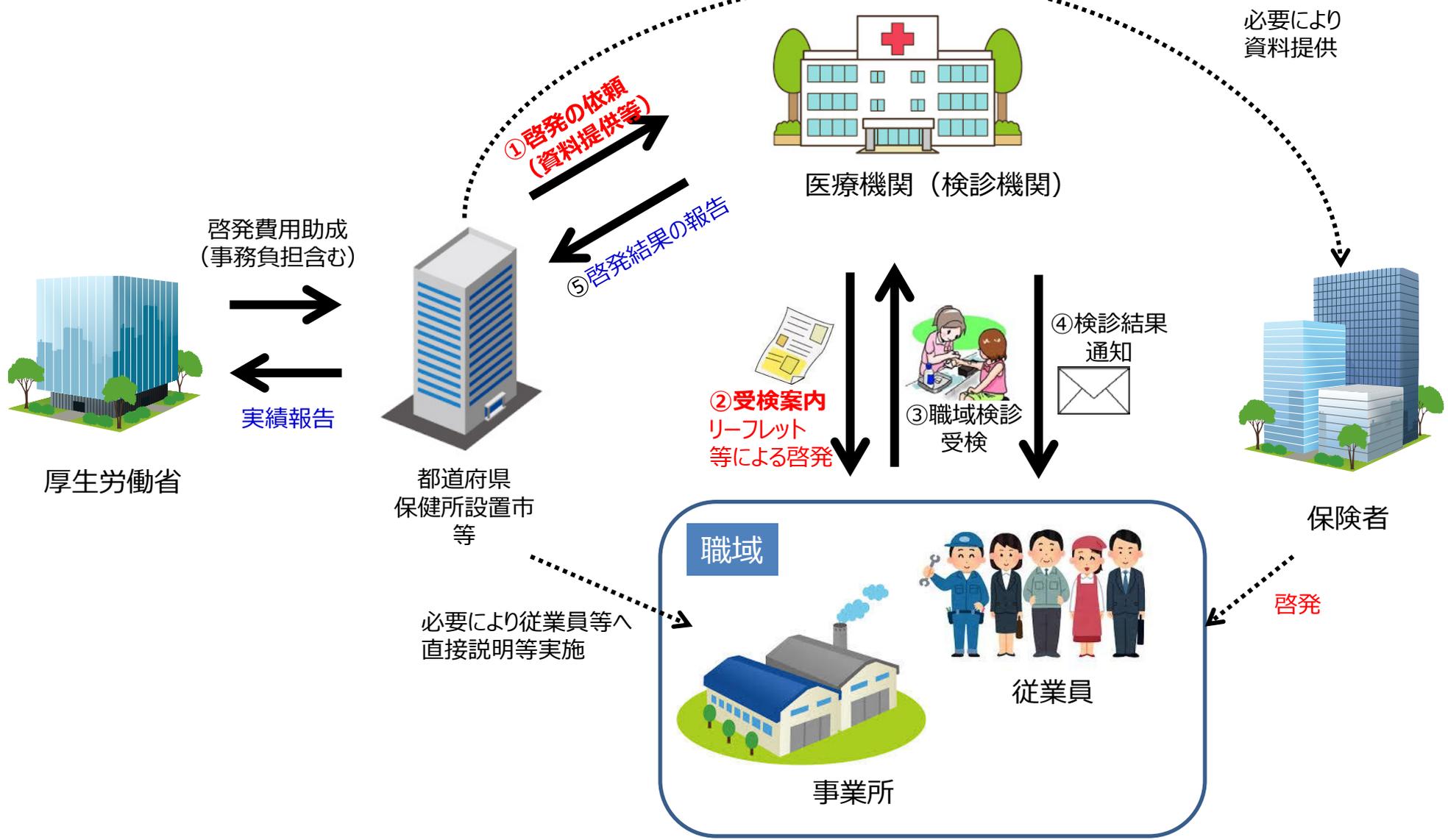
医療機関、検診機関や医療保険者と連携
した啓発や勧奨の取組

定期検査費の助成の拡充

慢性肝炎患者や肝硬変、肝がん患者の
定期検査費の自己負担をさらに軽減

職域検査促進事業 その1 (検診機関(健保組合等)との連携)

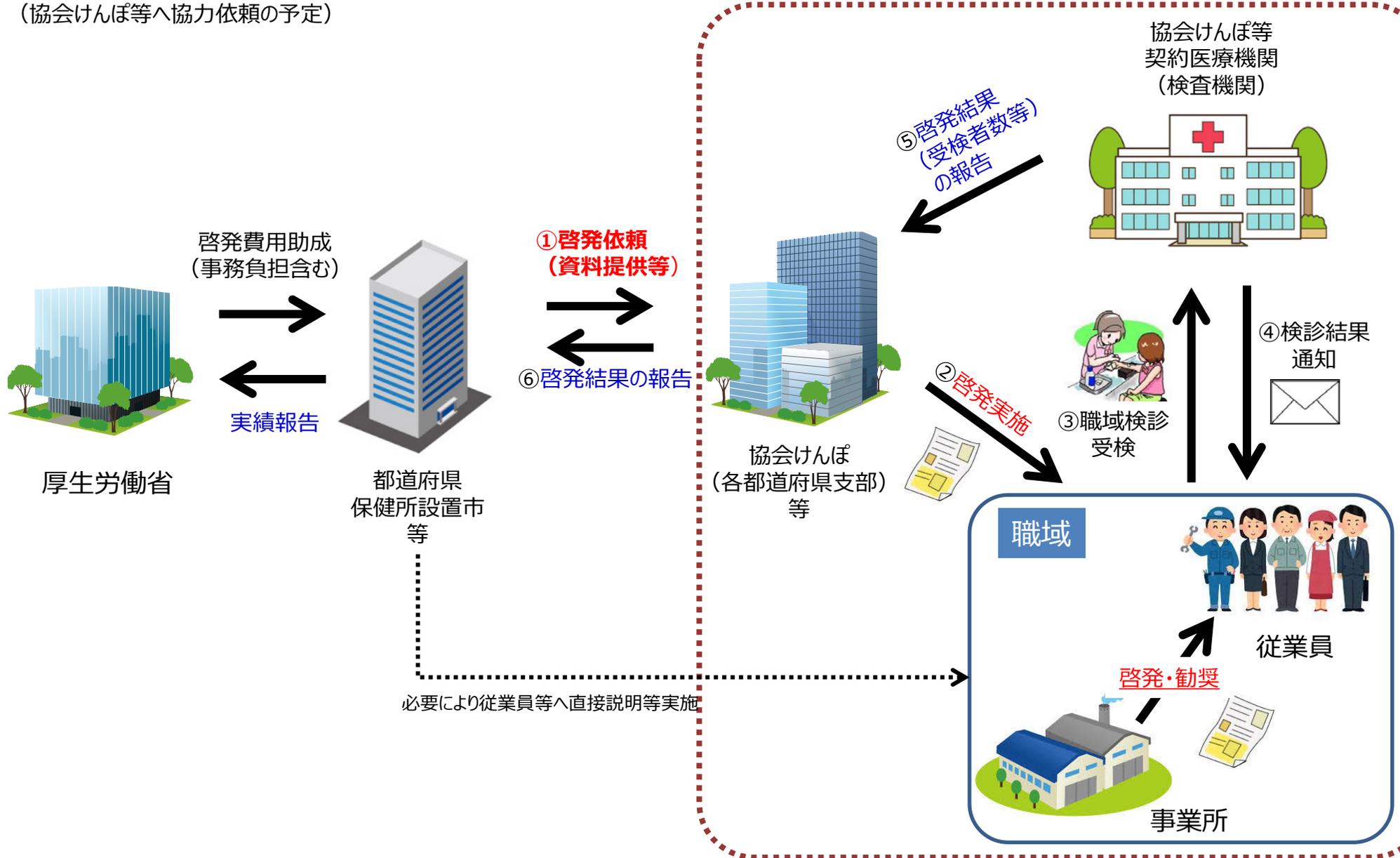
職域検診における肝炎ウイルス検査の実施を促すため、職域への啓発を実施する（実施の詳細は関係者間で調整）。
（検診機関（健保組合等）へ協力依頼の予定）



職域検査促進事業 その2 (協会けんぽ等との連携)

職域検診における肝炎ウイルス検査の実施を促すため、職域への啓発を実施する（実施の詳細は関係者間で調整）。

(協会けんぽ等へ協力依頼の予定)



参考:岡山大学における出張肝臓病教室について

(岡山大学病院作成;「肝疾患サポートチームの活動報告～3年間の歩み～ より抜粋)

出張肝臓病教室

職種毎の講演内容

医師

ウイルス性肝炎

- 肝炎診療の目的
- 肝炎検査の種類
- 肝炎ウイルスの感染経路
- 肝炎ウイルスの感染予防
- B型肝炎、肝硬変の肝ウイルス療法
- C型肝炎ウイルスの最新治療
- 肝炎診療の医療費補助制度

アルコールとの付き合い方

- 適量のアルコール摂取量
- アルコール摂取時の工夫

事務/MSW

肝炎治療の医療費/その他

- 肝炎ウイルス検査の種類
- 肝炎ウイルス検査の受検方法/場所
- 市町村による肝炎ウイルス検査の受検方法のちがひ
- 肝炎の治療で利用できる助成制度
- 肝炎相談センターの利用方法

薬剤師

B型肝炎

- B型肝炎ワクチン接種の概要
- B型肝炎治療薬の種類

C型肝炎

- C型肝炎治療薬の薬理
- 薬の飲み合わせ
- C型肝炎治療薬の副作用

医師

小児におけるB型肝炎

- B型肝炎ワクチンで予防接種
- B型肝炎の自然経過
- 感染経路(母子感染と水平感染)

職場でのウイルス性肝炎対策

- 職場におけるウイルス性肝炎の問題点と解決策
- 肝炎ウイルスに感染することがない行為とある行為
- 肝炎ウイルス検査を受けた方がよい方
- 職場、家族での感染対策

医師

ピロリ菌

- ピロリ菌の病態
- C型肝炎とピロリ菌と関係について
- ピロリ菌の診断と治療の流れ

脂肪肝

- 脂肪肝の分類
- 脂肪肝と発癌の関係
- 非アルコール性脂肪性肝疾患とメタボリックシンドロームの関係
- 脂肪肝の予防と治療

管理栄養士

ウイルス性肝炎と栄養の関係

- 良質タンパク質の摂取の重要性(魚、肉、乳製品)
- 鉄分の制限
- 便秘予防対策

脂肪肝と栄養の関係

- 甘いもの、お菓子、アルコールの適正量
- 推奨摂取カロリー
- 腸内環境

臨床検査技師

検査全般

- 肝臓の基本的な機能
- 肝機能に関する血液検査
- 肝炎ウイルス検査にかかる費用
- 肝機能に関わる画像検査

看護師

ウイルス性肝炎と患者心理

- 肝炎患者の悩みと本音
- 肝炎差別、偏見の現状
- 肝炎ウイルスの感染予防対策

感染予防対策

- 血液/体液汚染の対応
- 日常生活での感染予防

理学療法士

脂肪肝

- 脂肪肝に対する運動の効果
- 脂肪肝に効果的な運動の種類・負荷・頻度
- 運動を継続するために必要なこと

看護師

岡山大学病院が行う肝炎啓発活動のご紹介

- 罹患者の反応
- 肝炎ウイルス検査受検後の肝臓専門医受診までの流れ
- 大学病院職員と地域との連携活動

歯科衛生士

肝臓と歯科の関係

- 肝臓病と口腔環境との関係
- 歯周病と食事の関係
- セルフケアの必要性と具体的方法
- 歯科定期受診の推進

個別の勧奨のみならず、職域(従業員等)に対し直接、肝炎に関する説明を行うことにより、従業員等で共通の理解が醸成され、肝炎ウイルス検査への受検や、肝炎患者が働きながらの治療対応が円滑に進む効果が期待出来る。

※肝炎患者等支援対策事業(地域連携事業経費)にて対応可能

定期検査費用助成の拡充

H28:7.9億円 ⇒ H29案:10.8億円

概要

慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、重症化予防を図るため、定期検査費用の助成を行う。

29年度予算案

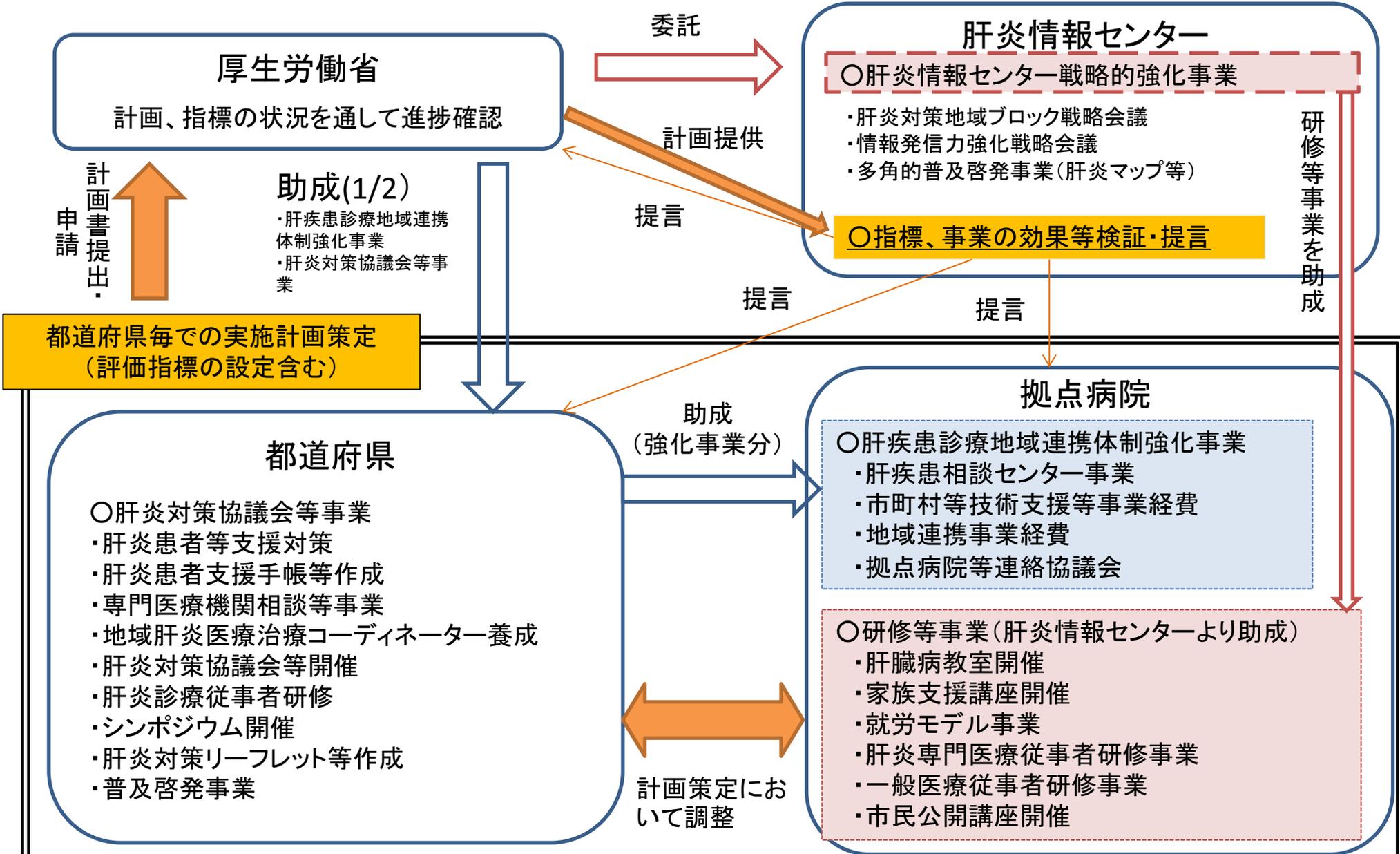
血液検査、超音波検査、CT・MRIを用いた定期検査の費用助成に関し、世帯の市町村民税課税年額235千円未満の者の自己負担額について、**慢性肝炎患者は1回2千円、肝硬変・肝がん患者は1回3千円に軽減**する。

| | | 平成28年度 | 平成29年度予算案 |
|------|------------------------|--|--|
| 助成回数 | | 年2回 | 年2回 |
| 助成対象 | 住民税非課税世帯 | 自己負担なし | 自己負担なし |
| | 世帯の市町村民税課税年額が235千円未満の者 | 自己負担上限額 慢性肝炎：1回 3千円 肝硬変、肝がん：1回 6千円 | 自己負担上限額 慢性肝炎：1回 2千円 肝硬変、肝がん：1回 3千円 |



定期的なスクリーニングの促進（病気の進行の早期発見、早期の治療介入）

肝炎患者等支援対策事業等における実施スキーム図



○インセンティブ評価事業の設定による肝炎対策の推進

(1) 趣旨

肝炎対策基本指針においては、都道府県が肝炎対策の目標、指標を設定するよう促した上、検査の促進、陽性者への受診勧奨など様々な課題への対応を掲げてたところである。

また、28年度以降、肝炎患者等支援対策事業等を見直し、都道府県等が作成する事業実施計画を受けて、事業を推進するとともに、肝炎情報センターにより評価検証を行い、適切な助言を行うこととしたところである。

この際、肝炎対策で課題となっている肝炎対策基本指針での重要事項の取組に対して、事業の評価内容が良く、かつ全国的な展開が必要と考えられる事業について、インセンティブ評価事業として、特に支援を図るものとする。(肝炎情報センター戦略的強化事業委託費における研修等事業でも同様に実施する)

(2) 事業概要

前年度の事業検証結果等を踏まえて、以下の種別において、他県での参考となる先進性、効果が相当程度見込める事業に対し、これらの事業を推進するため、要望額を優先採択して補助を行う。なおインセンティブ評価事業終了後、事業実施による効果測定結果、及び事業結果を踏まえた事業スキームの提案書を提出してもらう。

○インセンティブ評価事業の候補案

ア 職域(団体)等に対する啓発、支援

(保険者、事業者等への説明による理解浸透、検査等の実施への誘導、等)

イ 肝炎医療コーディネーターの有効活用

(コーディネーターを使った検査勧奨、陽性者の受診への誘導、等)

ウ 医療機関(専門医療機関、かかりつけ医)、市町村等行政機関との連携(※)

(医療連携のシステム化、検査受検・陽性者受診に向けた市町村との連携、等)

エ 患者支援への取組

(就労しながら治療するための環境整備(患者本人、職場等への適切な対応、等))

知って、肝炎プロジェクト 大使・スペシャルサポーター



特別参与 杉 良太郎
 特別大使 伍代 夏子
 広報大使 徳光 和夫
 肝炎対策大使 小室 哲哉

スペシャルサポーター

石田 純一 SOLIDEMO
 岩本 輝雄 高橋 みなみ
 w-inds. 田辺 靖雄
 上原 多香子 豊田 陽平
 AKB48メンバー 夏川 りみ
 EXILEメンバー 仁志 敏久
 小橋 建太 平松 政次
 コロッセ 堀内 孝雄
 島谷 ひとみ 的場 浩司
 清水 宏保 山川 豊
 瀬川 瑛子 山本 譲二



※五十音順（敬称略） 平成28年7月末時点

■ 広報動画 厚生労働省 YOUTUBE公式サイト



■ 大使・サポーターが首長訪問等の啓発活動を実施



肝炎研究10カ年戦略

肝炎治療戦略会議取りまとめ
(戦略期間：平成24年度～33年度)

平成28年度
中間見直し

◆肝炎研究の戦略

H20年度～

肝炎研究
7カ年戦略

【目的】 B型肝炎、C型肝炎の治療成績の向上を目指し、肝炎に関する臨床・基礎・疫学研究等を推進する。

H24年度～

肝炎研究
10カ年戦略

・B型肝炎創薬実用化研究を追記
・抗ウイルス療法に係る新規知見の追記、修正

H28年度

中間見直し

・インターフェロンフリー治療の登場等
・戦略目標（研究成果目標、治療成績目標）の追記、修正
・改正した肝炎対策基本指針を反映

【中間見直し】

戦略目標（H33年度まで）

《研究成果目標》 ※研究内容自体のアウトプット（新設）

| | |
|------|--|
| 臨床研究 | B型肝炎：ウイルス排除を可能とする治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる C型肝炎：薬剤耐性ウイルスに効果のある治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる 肝硬変：線維化の改善に資する治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる 肝がん：肝発がん、再発を予防する治療薬・治療法や予知する検査法・診断法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる |
| 基礎研究 | 各領域で基礎研究を推進し、臨床応用に資する成果を獲得する |
| 疫学研究 | 肝炎総合対策に係る施策の企画、立案に資する基礎データを獲得する |
| 行政研究 | 肝炎総合対策の推進に資する成果を獲得する |

特に、B型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進

《治療成績目標》 ※研究成果等を踏まえたアウトカム（現状を踏まえた見直し）

- (1)抗ウイルス療法による5年後のB型肝炎のHBs抗原陰性化率 約6%→約8%
- (2)C型慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率 約90%以上→約95～100%
- (3)非代償性肝硬変(Child-Pugh C)における50%生存期間 約18ヶ月→約24ヶ月
- (4)肝硬変からの肝発がん率 B型肝炎硬変 約3%→約2% C型肝炎硬変 約5～8%→約3～5%

参考資料

【都道府県の計画や目標】

- 都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況（P16）
- 各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標（P17-28）

【地方自治体の肝炎ウイルス検査】

- 地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数（P29）
- 肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比（P30-31）
- 都道府県・市区町村の肝炎ウイルス検査における陽性率（P32-33）

都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況

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1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

(1) 基本的な考え方

(前略) なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

| | 数値目標を定めている | 数値目標以外の目標を定めている | 目標を定めていない | 計 |
|--|------------|-----------------|-----------|----|
| 肝炎対策に特化した計画を定めている | 15 | 9 | 1 | 25 |
| 肝炎対策に特化した計画はないが、保健医療計画やがん対策推進計画で肝炎対策を定めている | 16 | 5 | 1 | 22 |
| 計 | 31 | 14 | 2 | 47 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標①

| 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） |
|------|-------------------------------|--|
| 北海道 | 北海道医療計画 北海道がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検査の受検促進 ・ウイルス性肝炎の進行防止 ・肝炎患者の相談への対応 ・肝疾患診療連携拠点病院等の医療提供体制の促進 ・肝炎対策協議会における今後の対策の検討 |
| 青森県 | 青森県肝炎総合対策 | <ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳の整備市町村割合：90% ◎肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合：50% ◎肝炎重点対策実施市町村：2市町村 ※いずれも、平成27年度業務目標として設定 |
| 岩手県 | 岩手県肝炎対策計画 岩手県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎中長期的に肝がん、肝硬変による死亡者数を減少させること ◎地域肝疾患アドバイザー市町村配置率：100%（26年度） ◎C型肝炎ウイルス検査受検率（40-79歳）：50%（29年度） |
| 宮城県 | 宮城県肝炎対策の推進に関する指針 宮城県地域医療計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎対策の総合的な推進 ・肝炎ウイルス検査の実施，検査体制の強化 ・医療体制の構築 ・感染防止の徹底 ・普及啓発・相談指導の充実・患者等に対する支援 |
| 秋田県 | 秋田県肝炎対策推進計画 | （取り組むべき施策を設定） |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標②

| 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） |
|------|---------------------------------------|---|
| 山形県 | 山形県肝炎対策指針 山形県保健医療計画 | ◎肝炎治療費助成受給者数: 250（29年度） |
| 福島県 | 福島県医療計画 福島県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域における肝炎対策の充実及び向上 ・肝炎に対する正しい知識の普及・啓発 |
| 茨城県 | 茨城県肝炎対策指針 茨城県医療計画 茨城県総合がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎保健所では、B型・C型肝炎ウイルスそれぞれの年間の検査数1,500件以上（平成23年度検査件数の約1.5倍）、検査陽性者の医療機関受診率100パーセント ◎市町村に対し、検査陽性者の医療機関受診率70パーセント以上を目指し勧奨を行うよう要請 ◎年間治療者数2,500人（平成23年度肝炎治療費助成事業者数の約約1.5倍） |
| 栃木県 | 栃木県肝炎対策推進計画 | ◎肝疾患（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）による死亡率の減少（全国平均以下） |
| 群馬県 | 群馬県肝炎対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検査の受検体制の整備及び受検の勧奨を推進 ・肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関を県民に広く周知 ・肝炎についての正しい知識を持つように普及啓発に取り組む |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標③

| 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） |
|------|-----------------------|---|
| 埼玉県 | 埼玉県肝炎対策推進指針 | ◎肝炎ウイルス検査数（県保健所・県委託医療機関分）： 20,000件（24-28年度） ◎肝炎ウイルス検査数（市町村検診分）： 500,000件（24-28年度） ◎埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数（医師）： 1,000人（24-28年度） |
| 千葉県 | 千葉県肝炎対策推進計画 | ◎肝炎ウイルス検査数（県：保健所・検査委託医療機関実施分）： 年間の検査数10,000件（28年度） ◎肝炎ウイルス検査数（健康増進事業実施分）： 550,000件（24-28年度） ◎検査委託医療機関数（県契約分）：800か所（28年度） ◎コーディネータ数：70人養成（28年度） |
| 東京都 | 東京都肝炎対策指針 肝炎対策実施計画 | ◎専門医療従事者研修：年6カ所、各100名規模 ◎職域向け肝炎講演会：年2回 ◎肝疾患職域コーディネーターの養成：30名規模 ◎患者向け講演会：年2回 ◎患者サロン：年12回 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標④

| 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） |
|------|---|---|
| 神奈川県 | 神奈川県肝炎対策推進計画 神奈川県保健医療計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検査の受検の促進 ・肝炎医療を提供する体制の確保 ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発 ・肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実 |
| 新潟県 | 新潟県がん対策推進計画 新潟県地域保健医療計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・すべての県民が、一度は肝炎ウイルス検診等を受診すること ・すべての市町村が肝炎ウイルス検診陽性者の医療機関受診状況を把握すること ・肝炎ウイルス検診等の陽性者に対する肝炎診療体制（ネットワーク）を構築すること |
| 富山県 | 富山県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎ウイルス検診の受診率の増加（40歳節目のみ）： 25%（倍増する）（29年度） ◎肝がんによる死亡者の減少： 男性26.3人、女性17.0人（10%減少）（29年度） |
| 石川県 | 石川県肝炎対策の推進に関する基本的な考え方 石川県医療計画 石川県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎に関する普及啓発の充実 ・肝炎ウイルス検査体制の充実 ・肝炎相談体制の整備、充実 ・肝炎医療体制の整備、充実 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑤

| 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） |
|------|-------------|--|
| 福井県 | 福井県肝炎対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎検査の実施体制の充実および検査の促進 ・ 肝炎医療を提供する体制の確保 ・ 肝炎治療促進のための環境整備 |
| 山梨県 | 山梨県肝炎対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎ 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均まで改善（肝がん新規罹患者数を低減） ・ すべての県民に対して、生涯で1回は、肝炎ウイルス検査を受検するように勧奨 ◎ 肝炎ウイルス検査で発見されたウイルス感染者の医療機関受診率を95%まで改善 ・ 肝がん・肝硬変になる可能性が高い人を早期に発見でき、医療機関受診に繋がられる肝臓硬度測定検査の全市町村での導入を促進 ・ 肝疾患診療連携拠点病院や専門医療機関を周知すると共に、連携可能なかかりつけ医（山梨の肝疾患診療体制）を県民に周知 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑥

| 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） |
|------|-------------|---|
| 長野県 | 信州保健医療総合計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎ウイルス肝炎感染者：B型8人以下、C型2人以下 ◎肝疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）： <ul style="list-style-type: none"> 男性 8.5以下、女性 3.0以下 ◎保健所の無料検査の受診者数：B型100人、C型100人 ◎市町村の肝炎検査の受診者数：B型25,000人、C型25,000人 ◎検査陽性と知った後の医療機関受診：増加 ◎B型肝炎検査の受診妊婦数：20,540人以上 ◎肝炎専門医療機関の増加：50 ◎かかりつけ医の増加：120 <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院の肝疾患相談センターのホームページ掲載：継続 ◎ウイルス肝炎検査の実施市町村：77 ◎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う市町村数： <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨77、受診結果確認77 ◎B型肝炎母子感染予防対策の実施市町村数：77 ◎職域の健康診断におけるウイルス肝炎検査の実施事業所数：増加 ◎無料検査を行う保健所数：11保健所 ◎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う保健所数： <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨11保健所、受診結果確認11保健所 ◎医療機関への立入検査の際におけるB型肝炎対策の確認： <ul style="list-style-type: none"> 10保健所 ・肝臓週間（肝炎デーを含む1週間）における広報：継続 ・肝疾患診療体制の周知 県のホームページへの掲載：継続 (目標年度はいずれも29年度) |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑦

| 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） |
|------|---|--|
| 岐阜県 | 岐阜県保健医療計画 岐阜県がん対策推進計画 | ◎保健所における肝炎ウイルス検査数の増加: 250件（28年度） |
| 静岡県 | 静岡県肝炎対策推進計画 | ◎肝疾患死亡率（人口10万人あたり）を低減する: 30.3 ◎最近1年間に差別の経験をした肝炎患者の割合を5%以下にする ◎肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップをすべての検査実施主体（市町、政令市、県）で実施する（実施率100%） ◎肝疾患かかりつけ医研修の受講率を100%にする ◎肝臓病を患うことによる悩みやストレスのある肝炎患者の割合を30%以下にする。 |
| 愛知県 | 愛知県肝炎対策推進計画 愛知県地域保健医療計画 愛知県がん対策推進計画 | ・検査結果伝達時の陽性者に対する専門医療機関への受診勧奨の徹底 |
| 三重県 | 三重県保健医療計画 三重県がん対策戦略プラン | ◎インターフェロン治療・核酸アナログ製剤治療に係る治療費助成受給者の累積数: 3,800人（29年度） |
| 滋賀県 | 滋賀県保健医療計画 滋賀県がん対策推進計画 | ◎保健所における肝炎ウイルス検査件数: B型1,070件、C型1,040件（29年度） ◎保健所における肝炎ウイルス相談件数: B型1,880件（29年度） ◎市町の肝炎ウイルス検査の受診率: 5%（27年度） |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑧

| 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） |
|------|----------------------------|---|
| 京都府 | 京都府保健医療計画 京都府がん対策推進計画 | ◎肝炎ウイルス検査の個別勧奨実施市町村: 全市町村（29年度） ◎北部相談窓口の設置: 1（29年度） ◎肝炎に関する知識を持つ人材を育成: 200人（29年度） |
| 大阪府 | 大阪府がん対策推進計画 | ・肝炎ウイルス検診の累積受診率の増加 ◎要精密検査者のHCVキャリアの精密検査受診率: 80% ◎肝炎ウイルス検査で要診療者となった者の標準治療完遂率: 80% |
| 兵庫県 | 兵庫県保健医療計画 兵庫県がん対策推進計画 | ◎肝炎ウイルス検査の受検促進に取り組む市町数の増加: 41市町 ◎肝がんの75歳未満年齢調整死亡率: 4.6（H29推計全国値）以下 |
| 奈良県 | 奈良県がん対策推進計画 | ◎肝炎ウイルス検査件数: 増加 |
| 和歌山県 | 和歌山県保健医療計画 和歌山県がん対策推進計画 | ・健診の場での肝炎ウイルス検査の受検率の向上 ・肝炎ウイルス検査事業の推進 |
| 鳥取県 | 鳥取県肝炎対策推進計画 鳥取県がん対策推進計画 | ・肝炎及び肝臓がんに関する正しい知識の普及 ・肝炎ウイルス陽性者の早期発見の推進 ・肝炎ウイルス陽性者を病態に応じた適切な治療につなげるための環境整備の推進 ◎肝炎ウイルス陽性者の精密検査受診率: 80%以上 ◎B型・C型慢性肝炎患者に対する医療費助成制度の年間新規認定者数の増加: 前年認定者数の1.2 倍増 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑨

| 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） |
|------|---|---|
| 島根県 | 島根県肝炎対策推進基本指針 島根県がん対策推進計画 | ◎未発見のB型又はC型肝炎ウイルス感染者数： 3,500人以下（29年度） |
| 岡山県 | 岡山県肝炎対策計画 | （平成28年度策定予定） |
| 広島県 | 広島県肝炎対策計画 広島県保健医療計画 広島県がん対策推進計画 広島県医療費適正化計画 広島県感染症予防計画 ひろしま未来チャレンジ ビジョン 広島県まち・ひと、しごと創 生総合戦略 健康ひろしま21 | <ul style="list-style-type: none"> ・県民が肝炎及び感染予防に関する正しい知識を持つ ・肝炎患者等が社会において安心して暮らせる環境をつくる ・肝炎等についていつでも相談できる窓口を整備する ・全ての県民が1回は肝炎ウイルス検査を受検できる体制を整備する ◎肝炎ウイルス検査実施体制整備済みの職域を50%以上とする ・肝炎ウイルス検査後の受診勧奨・受診確認等のフォローアップ体制を整備する ◎肝炎ウイルス検査で発見されたHBVキャリアの受診率を65%以上とする ◎肝炎ウイルス検査で発見されたHCVキャリアの受診率を75%以上とする |
| 山口県 | 山口県保健医療計画 山口県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク患者（肝炎ウイルスキャリア、常習飲酒家、脂肪性肝障害）を発見し、継続的にフォローする ・肝炎ウイルス検診の受診率を向上 ◎C型肝炎ウイルス検診受診者の累積数：110,000人（28年度） |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑩

| 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） |
|------|----------------------------|---|
| 徳島県 | 徳島県肝炎対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎に関する正しい理解が進むよう、引き続き普及啓発を行う。 ・患者等が安心して生活し、治療を行えるよう、引き続き肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実を進める。 ◎平成29年度までに、保健所及び県委託医療機関における肝炎ウイルス検査の実績を4万5千件とする。 ・全ての県民が少なくとも一度は肝炎ウイルス検査を受検するよう医療保険者・事業主等と連携した受診勧奨を行う。 ・肝炎ウイルス検査において陽性となった者の、早期受診・早期受療を促進する。 ・市町村・関係機関等と連携し、陽性者フォローアップ事業の普及啓発を行う。 ◎平成29年度末時点で、肝炎ウイルス検査において陽性となった者の、精密検査の受検又は治療開始の割合を80%以上とする。 ・肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患専門医療機関等との連携を一層密にし、確実な受診・受療の促進と医療水準の向上に取り組む。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎の早期発見・早期治療 ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発推進 ・肝炎ウイルス検査の受診勧奨の促進と検査体制の充実 ・肝炎患者等への適切な医療を提供できる体制整備 ・肝炎患者及び家族等に対する相談支援や情報提供 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑪

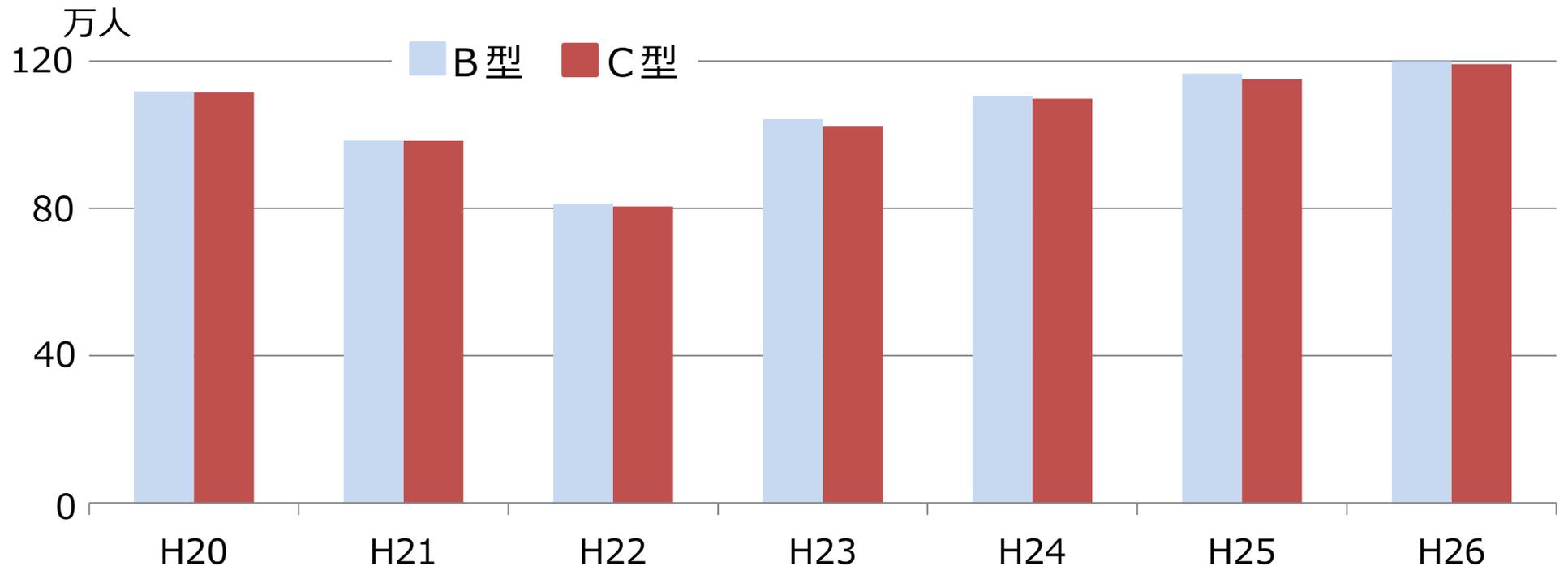
| 都道府県 | 肝炎対策に係る主な計画 | 主な目標（◎数値目標 ・その他） |
|------|--------------------------|---|
| 愛媛県 | 愛媛県肝炎対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎についての正しい知識の普及啓発の推進 ・肝炎ウイルス検査の促進 ・要診療者への継続した保健指導体制の確保 ・かかりつけ医と専門医療機関の連携 ・肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実 |
| 高知県 | 日本一の健康長寿県構想 | <ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎陽性者の精密検査受診率: 90%以上 ◎肝がん死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）: 4.5以下 |
| 福岡県 | 福岡県がん対策推進計画 福岡県健康増進計画 | （平成29年度策定予定） |
| 佐賀県 | 佐賀県肝疾患対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎75歳未満の肝がんの年齢調整死亡率（人口10万対）： 9.3以下（29年度）（19年度から40%減） ◎HCV肝炎ウイルス検査、HBV肝炎ウイルス検査の受検者数： 89,000人（25～29年度）（19-23年度の約1.5倍） ◎要精密検査者の医療機関受診率: 80%以上（29年度） ◎肝炎治療費助成制度の抗ウイルス療法の利用者数（累計）： 6,700人（29年度）（インターフェロン療法5,400人、核酸アナログ製剤療法1,300人） |
| 長崎県 | 長崎県医療計画 長崎県がん対策推進計画 | <ul style="list-style-type: none"> ◎県が実施する肝炎ウイルス検査受検者を毎年度2,200人以上とします。 ・要精密検査者が医療機関を受診するよう勧奨し、適切な肝炎治療に結びつけます。 |

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑫

| 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） |
|------|----------------------------|--|
| 熊本県 | 熊本県保健医療計画 | ◎県が実施する肝炎ウイルス検査の受検者数: 680件 ◎肝炎ウイルス検査「陽性者」のうち肝疾患専門医療機関を受診した者の割合: 60% |
| 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 ◎肝炎ウイルス検査を受けたことがない、と答える人の割合: 50%以下 ◎肝炎治療受給者証累積発行数: 必要な人全部 |
| 宮崎県 | 宮崎県医療計画 宮崎県がん対策推進計画 | ・肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患診療専門医療機関、肝疾患協力医療機関、かかりつけ医との連携による肝炎診療体制の整備 ・医療従事者に対する研修会の実施 ・保健所や医療機関における無料の肝炎ウイルス検査体制の充実 ・肝炎ウイルス感染者の受診及び治療継続に向けた支援者の育成 |
| 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: 38 万人以上（5年以内） ◎ C型肝炎ウイルス検査受診者: 32 万人以上（5年以内） |
| 沖縄県 | 沖縄県保健医療計画 | ◎肝炎ウイルス検査数（B型・C型）: 1,000件（29年度） |

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

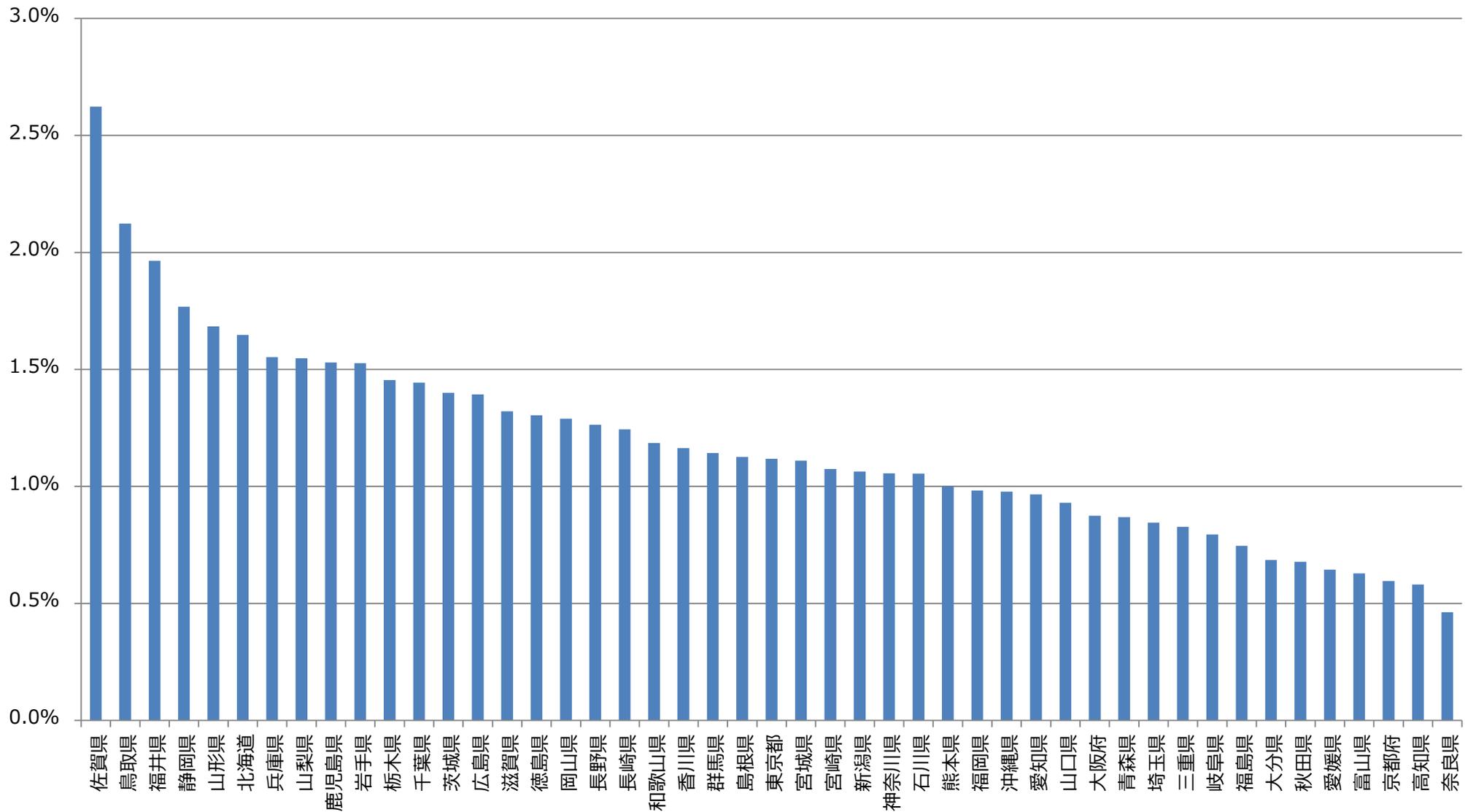
| 実施主体 | 事業名 | 受検可能な場所 | 対象者 | H26年度実績 |
|-----------------------|----------------|---------------|-------|---------------------------|
| 都道府県 保健所設置市 特別区 | 特定感染症検査 等事業 | 保健所 委託医療機関 | 全年齢 | B型: 331,700人 C型: 321,307人 |
| 市町村 | 健康増進事業 | 委託医療機関 | 40歳以上 | B型: 869,933人 C型: 870,326人 |



| | | | | | | | |
|----|-----------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| B型 | 1,117,307 | 984,243 | 812,947 | 1,042,044 | 1,105,216 | 1,165,637 | 1,201,633 |
| C型 | 1,114,863 | 983,211 | 804,804 | 1,021,773 | 1,097,664 | 1,151,063 | 1,191,633 |

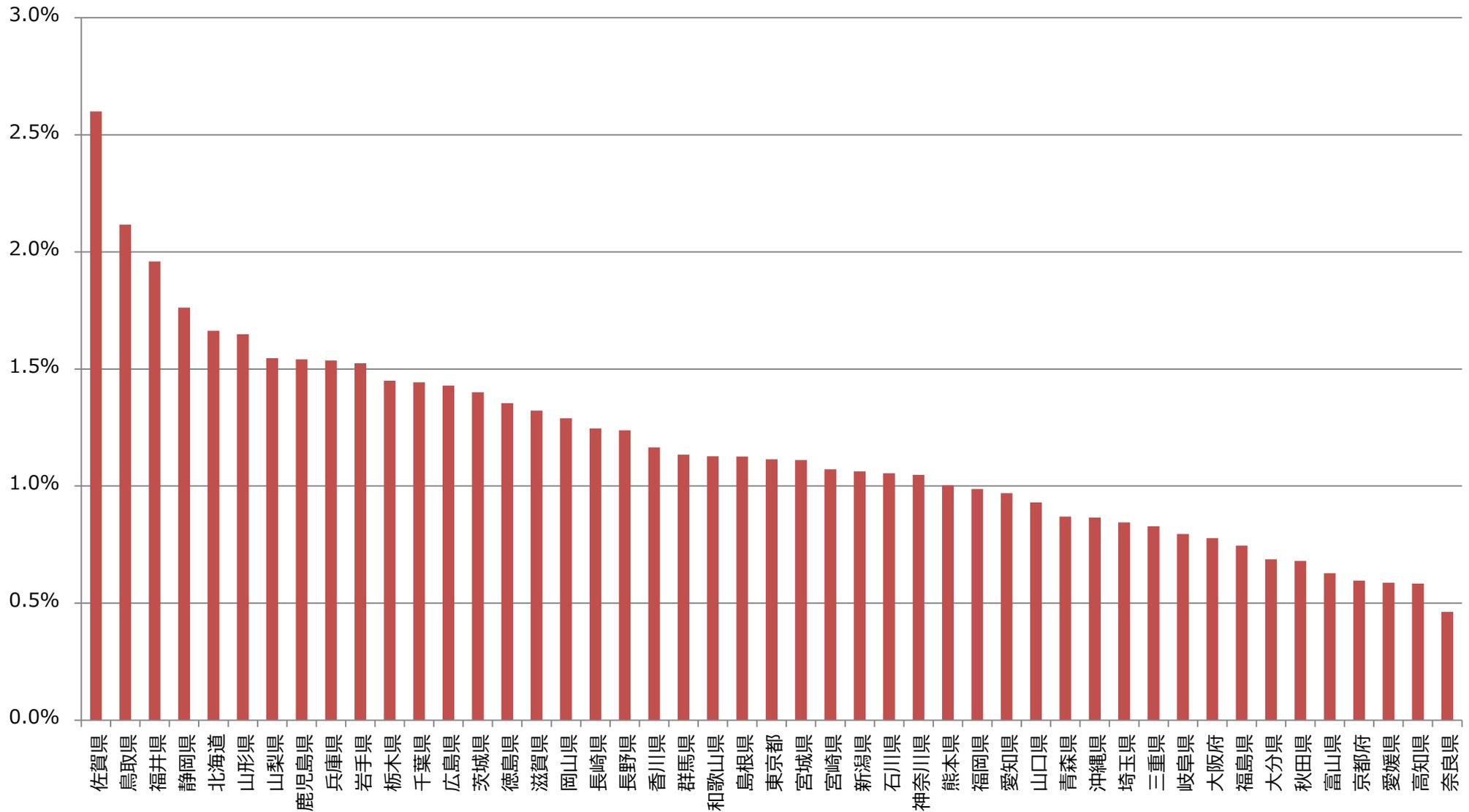
B型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比

【平成26年度 特定感染症検査等事業・健康増進事業 都道府県別】



C型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比

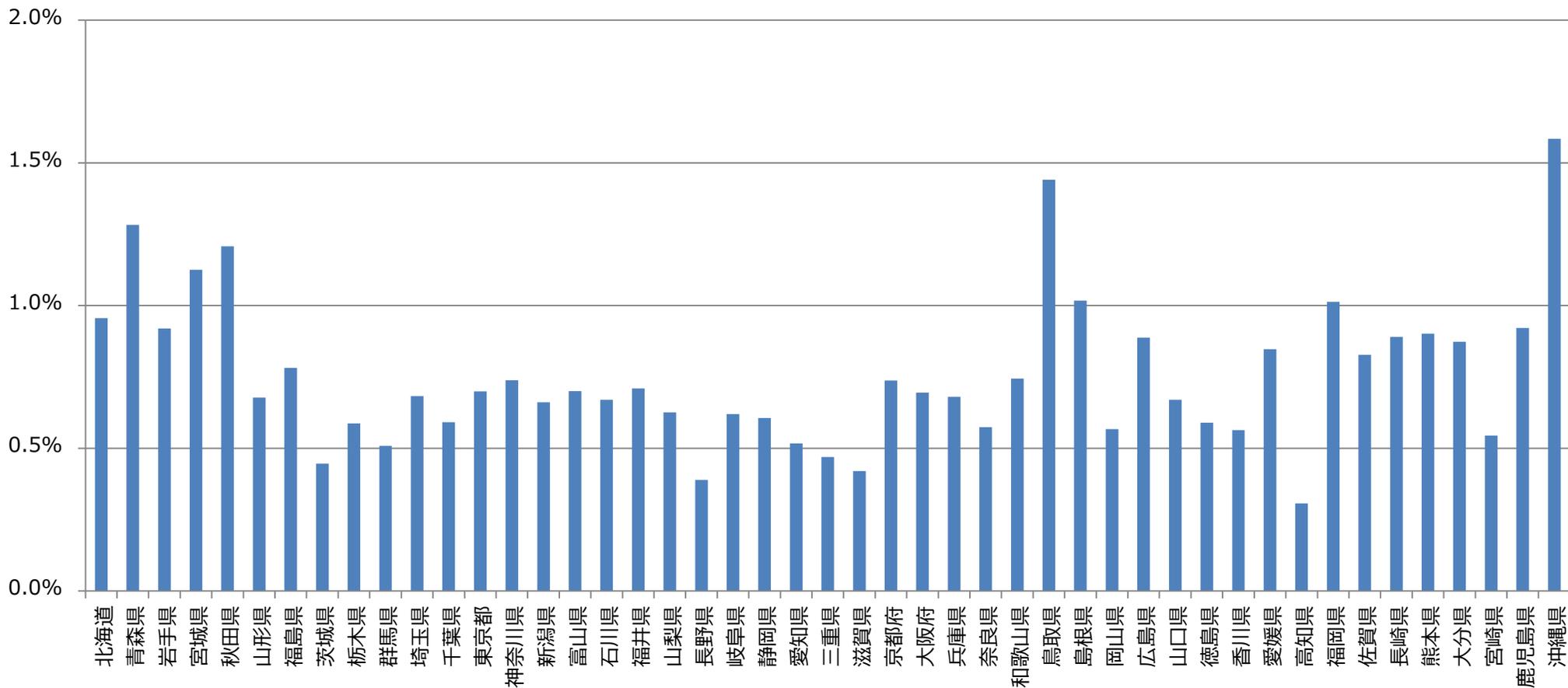
【平成26年度 特定感染症検査等事業・健康増進事業 都道府県別】



都道府県・市区町村の肝炎ウイルス検査における陽性率

【平成26年度 特定感染症検査等事業・健康増進事業 都道府県別】

B型陽性率



都道府県・市区町村の肝炎ウイルス検査における陽性率

【平成26年度 特定感染症検査等事業・健康増進事業 都道府県別】

C型陽性率

