

# 第20回肝炎対策推進協議会

## 議事次第

日時：平成29年11月6日（月）13:00～15:00  
場所：三田共用会議所（大会議室）

### 1. 開 会

### 2. 議 事

（1）平成30年度肝炎対策予算概算要求について

（2）肝炎対策の取組状況について

①各自治体の取組状況

②肝疾患診療連携拠点病院の取組状況

（3）その他

### 3. 閉 会

肝炎対策推進協議会 委員名簿

1	伊藤 綾子	薬害肝炎原告団
2	大久保 暁子	日本労働組合総連合会労働条件・中小労働対策局長
3	岡田 京子	全国B型肝炎訴訟東京原告団
4	柿嶋 美子	東京大学大学院法学政治学研究科教授
5	釜 范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
6	川田 義 廣	日本肝臓病患者団体協議会幹事
7	清本 太 一	全国B型肝炎訴訟北海道原告団
8	熊田 博 光	国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院長
9	○ 小池 和 彦	東京大学大学院医学系研究科消化器内科教授
10	武田 せい子	薬害肝炎原告団
11	田中 純子	広島大学大学院医歯薬保健学研究院疫学・疾病制御学教授
12	中澤 よう子	神奈川県保健医療部長
13	中澤 善 美	全国中小企業団体中央会常務理事・事務局長
14	西村 慎太郎	日本肝臓病患者団体協議会相談役
15	◎ 林 紀 夫	関西労災病院院長
16	本多 伸 行	健康保険組合連合会理事
17	溝上 雅 史	国立研究開発法人国立国際医療研究センター研究所 ゲノム医科学プロジェクト長
18	山中 朋子	青森県健康福祉部医師確保対策監
19	米澤 敦子	日本肝臓病患者団体協議会常任幹事
20	脇田 隆 字	国立感染症研究所副所長

(五十音順) ◎：会長、○：会長代理

肝炎対策推進協議会 参考人

国立研究開発法人国立国際医療研究センター  
 考 藤 達 哉  
 肝炎・免疫研究センター長  
 肝炎情報センター長

# 第20回肝炎対策推進協議会座席表

平成29年11月6日(月)  
13:00~15:00  
三田共用会議所(大会議室)

速記

	米澤委員	山中委員	溝上委員	林会長	伊藤委員	岡田委員	川田委員	清本委員	
	○	○	○	○	○	○	○	○	
脇田委員	○							○	小池委員
大久保委員	○							○	武田委員
								○	田中委員
								○	中澤(善)委員
考藤 参考人	○							○	西村委員
								○	本多委員
		○	○	○	○	○	○		

佐々木がん・疾病対策課長

間総務課長

福田健康局長

小野肝炎対策推進室長

竹之内室長補佐

磯田肝炎対策専門官

事務局席

記者席

出入口

傍聴席

## 第20回 肝炎対策推進協議会

### 《配付資料》

- 議事次第
- 委員名簿
- 座席表
- 配付資料一覧

#### (資料)

資料1	平成30年度肝炎対策予算概算要求の概要	1
資料2	各自治体における肝炎対策の取組状況等について	6
資料3	平成28年度肝疾患診療連携拠点病院現状調査結果（考藤参考人提出資料）	42

#### (参考資料)

参考資料1	肝炎対策基本法	1
参考資料2	肝炎対策の推進に関する基本的な指針	7
参考資料3	肝炎対策推進協議会令	22
参考資料4	肝炎医療コーディネーターについて（通知）	23
参考資料5	肝疾患診療連携体制について（通知）	34
参考資料6	B型肝炎訴訟の提訴者数及び和解者数の推移	38
参考資料7	B型肝炎訴訟原告団・弁護団と大臣の定期協議議事録	40
参考資料8	各自治体における肝炎対策の取組状況等について（一覧表）	59



# 平成30年度肝炎対策予算 概算要求の概要



## 平成30年度 肝炎対策予算概算要求の概要

### 基本的な考え方

平成30年度予算概算要求 159億円 (平成29年度予算額 153億円)

「肝炎対策基本指針」に基づき、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. 肝疾患治療の促進

73億円 (70億円)

#### ○ 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 肝がん治療研究及び肝がん患者への支援のための仕組みの構築

・ 肝炎ウイルスによる肝がんの特徴を踏まえ、患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん治療にかかるガイドラインの作成など、肝がんの治療研究を促進する仕組みを構築する。

### 2. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進

40億円 (39億円)

・ 利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、相談や職域の健康診断における啓発の実施などにより、肝炎ウイルス検査の受検を促進する。

また、市町村での健康増進事業において、肝炎ウイルス検査の個別勧奨を実施する。

・ 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査や定期検査費用に対する助成を行い、肝炎患者の早期治療を促進し、重症化の予防を図る。

### 3. 地域における肝疾患診療連携体制の強化

6億円 (6億円)

#### ○ 地域における肝疾患診療連携体制の強化

・ 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、肝疾患診療連携体制の強化を図る。

#### ② 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。

・ 肝疾患診療連携拠点病院の相談員等が、肝炎患者からの相談内容を記録、検索、編集し、個々の事例に適した対応ができるように補助する相談支援システムの構築・運用を行う。

### 4. 国民に対する正しい知識の普及

2億円 (2億円)

#### ○ 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を分かり易く伝える啓発事業を展開する。

### 5. 研究の推進

39億円 (37億円)

・ 「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旨と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)

## 肝がん研究及び肝がん患者への支援のための仕組みの構築（新規）

### 肝がん治療研究促進事業

13億円※（0億円）

※ 事務費を含む

B型C型肝炎ウイルスに起因する肝がん患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担の軽減を図りつつ患者からの臨床データを収集し、肝がんの予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを旨とした、肝がんの治療研究を促進するための仕組みを構築する。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん患者 ・所得制限：年収約370万円未満※を対象） ※健保：標準報酬月額28万円未満、国保：年間所得210万円以下 ・感染原因は問わない（B型肝炎特措法及びC型肝炎特措法の対象者に限らない）
対象医療	肝がんの入院医療とし、過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が4ヶ月を超えた場合に、4ヶ月目以降に係る医療費に対し公費負担を行う
自己負担限度月額	1万円
財源負担	国 10/10（事務費※のみ 国1/2、地方1/2）
平成30年度予算概算要求額	13億円（事業費11億円、事務費約1.8億円）

## 肝炎ウイルスによる肝がんの患者を支援し、研究を促進する理由

- 肝炎ウイルスによる肝がんは、肝炎ウイルスに感染してから、慢性肝炎、肝硬変を経て進行していく一連の病態の最終段階であり、その間に患者は数十年の長期間にわたって肉体的、精神的、経済的な負担を強いられる。
- 肝がんは、がんの中でも再発率が高く（5年以内の再発率は70～80%）、診断から5年後に生存している者のその後の5年生存率は、他の主ながんが70～90%以上であるのに対し、肝がんは男女とも40%未満である。
- 再発率が高く、長期的に治療を繰り返す肝がんの累積医療費は、がんの中でも高い方であり、さらに発がん前から、慢性肝炎や肝硬変を長期にわたって患っていることを考慮すれば、生涯の医療費負担はさらに高額になると推察される。
- 肝がんの予後が悪いのは、肝炎ウイルスによって肝臓全体が侵されているためであり、肝炎ウイルスによる肝臓の線維化や発がんの機序の解明、予防法の開発などの研究をさらに推進する必要がある。
- 肝炎対策基本法では、肝硬変及び肝がん患者に対する支援の在り方の検討など肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくものとされている。

# 負担軽減のイメージ（70歳未満で年収156～370万円の場合）

## パターン1（入院だけの場合）

	入院（1月目） 高額療養費支給	入院（2月目） 高額療養費支給	入院（3月目） 高額療養費支給	入院（4月目） 高額療養費支給	入院（5月目） 高額療養費支給
医療保険自己負担額 （高額療養費上限）	57,600円	57,600円	57,600円	44,400円	44,400円
肝がん治療研究促進 事業による支援				⇒ 10,000円	⇒ 10,000円

## パターン2（入院と通院があった場合）

	入院（1月目） 高額療養費支給	入院（2月目） 高額療養費支給	通院 高額療養費支給	入院（3月目） 高額療養費支給	入院（4月目） 高額療養費支給
医療保険自己負担額 （高額療養費上限）	57,600円	57,600円	57,600円	44,400円	44,400円
肝がん治療研究促進 事業による支援					⇒ 10,000円

### 『B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査』のポイント①

- 【研究目的】 B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者の総医療費の分布や医療内容の実態等を明らかにし、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検討し、及びその他の肝炎対策に反映するための基礎資料を作成する。
- 【研究方法】 平成24年4月～平成28年3月の4年間でレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）に格納されたB型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者の入院・入院外レセプトを対象として、集計・分析を行った。
- 【研究代表者】 伊藤 澄信 独立行政法人 国立病院機構 本部 総合研究センター長

### 1 患者数（当該年度に肝炎等に関連する医薬品・診療行為の算定があった者の数）

- B型肝炎患者は増加傾向にあり、60代が多い。性差は特になし。B型肝炎は、人口比で鳥取県、北海道、広島県の順に多い。
- C型肝炎患者は減少傾向にあり、70代が多い。性差は特になし。C型肝炎は、人口比で佐賀県、和歌山県、広島県の順に多い。

	B型肝炎によるもの			
	B型肝炎	代償性肝硬変	非代償性肝硬変	肝がん
H24	113.9千人	8.5千人	6.9千人	18.9千人
H27	129.0千人	11.0千人	7.7千人	22.3千人

	C型肝炎によるもの			
	C型肝炎	代償性肝硬変	非代償性肝硬変	肝がん
H24	380.4千人	39.6千人	39.5千人	89.2千人
H27	315.3千人	40.9千人	35.4千人	80.3千人

### 2（1）年間総医療費

- C型肝炎関連で平成27年度に医療費が大きく増加し、診療区別では医薬品費と調剤薬局費の増加が影響している。

	B型肝炎によるもの		
	代償性肝硬変	非代償性肝硬変	肝がん
1点 = 10円で試算			
H26年間総医療費	64億円	92億円	301億円
うち医薬品費 + 調剤薬局費	28億円	32億円	108億円
H27年間総医療費	71億円	95億円	320億円
うち医薬品費 + 調剤薬局費	32億円	34億円	119億円

	C型肝炎によるもの		
	代償性肝硬変	非代償性肝硬変	肝がん
H26年間総医療費	420億円	590億円	1,537億円
うち医薬品費 + 調剤薬局費	160億円	201億円	444億円
H27年間総医療費	766億円	749億円	1,882億円
うち医薬品費 + 調剤薬局費	503億円	384億円	868億円

## 『B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査』のポイント②

### 2 (2) 1人あたり月平均医療費

▶ 平成27年度において、治療が行われた月の1人あたり平均医療費は、下表のとおり。

1点=10円で試算	B型肝炎によるもの			C型肝炎によるもの		
	代償性 肝硬変	非代償性 肝硬変	肝がん	代償性 肝硬変	非代償性 肝硬変	肝がん
1人あたり月平均医療費	9.8万円	17.1万円	19.9万円	22.0万円	24.4万円	26.6万円
入院	55.5万円	55.8万円	61.7万円	60.9万円	58.3万円	58.8万円
入院外	7.1万円	9.4万円	10.4万円	17.7万円	16.2万円	15.8万円

### 3 治療の頻度、内容

▶ 平成27年度は、B型肝炎による肝がん患者の約半分、C型肝炎による肝がん患者の約2/3が入院している。入院のあった月数の分布は、下表のとおり。

	B型肝炎によるもの			C型肝炎によるもの		
	代償性 肝硬変	非代償性 肝硬変	肝がん	代償性 肝硬変	非代償性 肝硬変	肝がん
入院なし	83.3%	60.1%	51.1%	71.0%	51.6%	34.8%
入院のあった月数1～3月	14.9%	30.9%	39.5%	24.5%	35.9%	49.0%
入院のあった月数4月以上	1.7%	8.9%	<b>9.3%</b>	4.5%	12.6%	<b>16.1%</b>

▶ B型肝炎による肝がんの治療は、肝切除術・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法等が約15%、血管塞栓術・肝動注化学療法等が2割強、化学療法が3%であった。C型肝炎による肝がんの治療は、肝切除術・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法等が15%強、血管塞栓術・肝動注化学療法等が約15%、化学療法が3%であった。

「肝がん研究の推進及び肝がん患者等への支援のための最適な仕組みの構築を目指した研究」について  
(小池班 29年度)

#### ○目的

肝がん研究の推進及び肝がん患者等への支援のための最適な仕組みの構築を目指して、①研究や支援の対象となる患者や医療、②臨床データの収集内容及び方法、③研究や支援に協力する医療機関について研究を行う。

#### ○内容

##### ①研究や支援の対象となる患者や医療

肝癌治療ガイドラインで推奨されている治療法等の比較検証等を行い、研究や支援の対象となる患者や医療について医療機関や地方自治体が明確に判断できるような基準案を作成する。

##### ②臨床データの収集内容及び方法

患者から収集する臨床データの内容及び効率的に収集する方法について検討する。

##### ③研究や支援に協力する医療機関

治療や研究の質を保ちつつ、患者の利便性に配慮して、臨床データの提供や患者への支援に協力する医療機関の要件案を作成する。

#### ○研究者

研究代表者 小池 和彦 (東京大学大学院医学系研究科消化器内科学教授)  
 分担研究者 泉 並木 (武蔵野赤十字病院院長)  
 考藤 達哉 (国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター長)  
 工藤 正俊 (近畿大学医学部消化器内科主任教授)  
 久保 正二 (大阪市立大学大学院医学系研究科肝胆膵外科准教授)  
 宮田 裕章 (慶應義塾大学医療政策・管理学教室教授)  
 建石 良介 (東京大学医学部附属病院特任講師)

# 肝疾患患者相談支援システムについて

## ■ 政策、制度概要

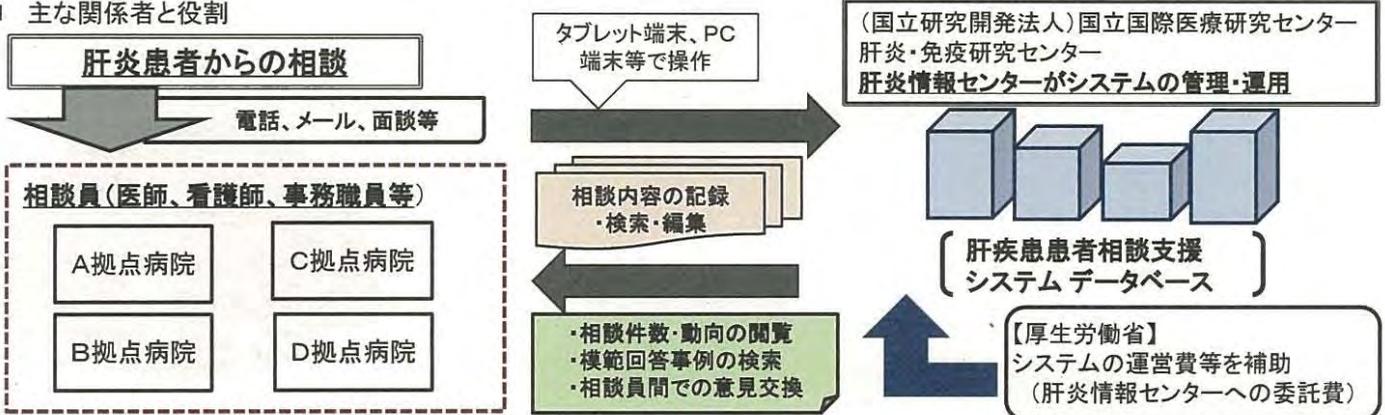
「肝炎対策基本指針」第4(2)シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

このため、平成26年度から28年度まで厚生労働科学研究費補助金「肝疾患患者を対象とした相談支援システムの構築・運用・評価に関する研究」において、「肝疾患患者相談支援システム」を構築し、研究協力機関にて試験的運用をしてきたところ。運用の結果、当該システムの有用性が認められることから、全国の拠点病院に導入し、肝炎患者の相談支援に活用することとする。

## ■ 対象業務

本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を個人情報に十分に配慮して記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、全国的な相談員の質の均てん化により、肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

## ■ 主な関係者と役割



## 肝疾患患者相談支援システム導入に伴う効果について

### 【全国の相談内容の動向把握、一部の情報の共有化】

- 自施設だけでなく、全国の拠点病院間の相談内容の動向の把握、一部相談内容の情報の共有ができる。共有に際しては個人情報に配慮する。

### 【利便性の向上】

- 各相談対応者が自施設の相談内容の記録・検索・集計を行う事ができる。

## ■ 期待される効果

### 【相談員の質の向上及び均てん化】

- 相談員が対応する標準的な事例を学習することができる。
- 対応に困る事例に対して、他施設の対応や模範解答を参考にできる。
- 相談力の向上により適切な対応ができる。

患者さんの利益となるため満足度や生活の質の向上に繋がる



# 肝炎対策の取組状況について

## (地方自治体調査などから集計)



# I 肝炎対策に係る計画や 目標の策定状況

# 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。

( ) 内は昨年度調査の結果	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	19 (15)	7 (9)	0 (1)	26 (25)
肝炎対策に特化した計画は定めていないが、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 (16)	4 (5)	1 (1)	21 (22)
計	35 (31)	11 (14)	1 (2)	47 (47)

	目標等の達成状況の把握		
	毎年度把握	目標改定年度把握	把握していない
都道府県 (47)	27	12	8

「平成29年度肝炎対策に関する調査 (調査対象H28.4.1~H29.3.31)」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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)	達成状況把握
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"> <li>・肝炎ウイルス検査の受検促進</li> <li>・ウイルス性肝炎の進行防止</li> <li>・肝炎患者の相談への対応</li> <li>・肝疾患診療連携拠点病院等の医療提供体制の促進</li> <li>・肝炎対策協議会における今後の対策の検討</li> </ul>	改定年
青森県	青森県肝炎総合対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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%</li> <li>○肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合：50%</li> <li>○肝炎重点対策実施市町村：2市町村</li> <li>※いずれも、平成27年度業務目標として設定</li> </ul>	毎年度
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"> <li>○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</li> <li>○地域肝疾患アドバイザー市町村配置率：100% (26年度)</li> <li>○C型肝炎ウイルス検査受検率 (40-79歳)：50% (29年度)</li> </ul>	毎年度
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"> <li>・肝炎対策の総合的な推進</li> <li>・肝炎ウイルス検査の実施、検査体制の強化</li> <li>・医療体制の構築</li> <li>・感染防止の徹底</li> <li>・普及啓発・相談指導の充実・患者等に対する支援</li> </ul>	なし
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)	なし

「平成29年度肝炎対策に関する調査 (調査対象H28.4.1~H29.3.31)」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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）	毎年度
福島県	<b>福島県肝炎対策基本指針</b> 福島県医療計画 福島県がん対策推進計画	◎将来的には、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし、肝がんによる死亡率を減少させる ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発と感染予防の推進 ・肝炎ウイルス検査の更なる促進 ・適切な肝炎医療の推進 ・肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実	改定年
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	◎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1.5倍）	毎年度
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）	毎年度
群馬県	群馬県肝炎対策推進計画	・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	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
埼玉県	埼玉県肝炎対策推進指針	◎肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合： 70%（29-33年度） ◎肝炎ウイルス検査（検診）実施市町村数：63市町村（29-33年度） ◎陽性者フォローアップ実施市町村数：63市町村（29-33年度） ◎埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数（医師）： 1,000人（29-33年度） ◎肝疾患診療連携拠点病院・地区拠点病院における肝炎コーディネーター配置率：100%（29-33年度）	毎年度
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20,000件（33年度） ◎肝炎ウイルス検査数（市町村：健康増進事業実施分）： 年間の検査数180,000件（33年度） ◎フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率：70%（33年度） ◎コーディネーター研修会の回数：年間2回以上（29-33年度）	毎年度
東京都	東京都肝炎対策指針	◎肝硬変又は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（年齢調整罹患率）をできるだけ減少させることを指標として設定	改定年
	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：50名規模 ◎患者向け講演会：年2回 ◎患者サロン：年12回	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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 <b>神奈川県がん対策推進計画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎ウイルス検査の受検の促進</li> <li>・肝炎医療を提供する体制の確保</li> <li>・肝炎に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・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</li> </ul>	なし
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"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・<b>肝炎ウイルス検診等の陽性者に対するフォローアップ体制を充実すること</b></li> <li>・<b>肝疾患診療連携拠点病院を中心とした肝疾患診療連携体制を充実すること</b></li> </ul>	改定年
富山県	富山県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎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）</li> <li>◎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）</li> </ul>	改定年
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"> <li>・肝炎に関する普及啓発の充実</li> <li>・肝炎ウイルス検査体制の充実</li> <li>・肝炎相談体制の整備、充実</li> <li>・肝炎医療体制の整備、充実</li> </ul>	なし

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
福井県	福井県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎検査の実施体制の充実および検査の促進</li> <li>・肝炎医療を提供する体制の確保</li> <li>・肝炎治療促進のための環境整備</li> </ul>	改定年
山梨県	<b>第2次山梨県肝炎対策推進計画</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均まで改善する。</li> <li>◎<b>肝がんの年齢調整罹患率を全国平均まで改善する。</b></li> <li>◎<b>予防接種法に位置付けられたB型肝炎ワクチンの接種率を95%以上とする。</b></li> <li>◎<b>肝炎ウイルス検査未受検者の受検を推進する。</b> （県民調査において、肝炎ウイルス検査受検済みの人の割合を50%以上に高める。）</li> <li>◎<b>肝がんの重症化を防止するために、肝がんを早期発見し、早期がんで発見される割合を60%以上に向上する。</b></li> <li>・<b>ウイルス性肝炎や肝がんの原因に関する正しい知識についての県民の理解度を高める。</b></li> </ul>	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
長野県	信州保健医療総合計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ウイルス肝炎感染者：B型8人以下、C型2人以下</li> <li>◎肝疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）： 男性8.5以下、女性3.0以下</li> <li>◎保健所の無料検査の受診者数：B型100人、C型100人</li> <li>◎市町村の肝炎検査の受診者数：B型25,000人、C型25,000人</li> <li>◎検査陽性と知った後の医療機関受診：増加</li> <li>◎B型肝炎検査の受診妊婦数：20,540人以上</li> <li>◎肝炎専門医療機関の増加：50</li> <li>◎かかりつけ医の増加：120</li> <li>・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</li> <li>◎ウイルス肝炎検査の実施市町村：77</li> <li>◎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： 受診勧奨77、受診結果確認77</li> <li>◎B型肝炎母子感染予防対策の実施市町村数：77</li> <li>◎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</li> <li>◎無料検査を行う保健所数：11保健所</li> <li>◎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： 受診勧奨11保健所、受診結果確認11保健所</li> <li>◎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： 10保健所</li> <li>・肝臓週間（肝炎デーを含む1週間）における広報：継続</li> <li>・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)</li> </ul>	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
岐阜県	岐阜県保健医療計画 岐阜県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎保健所における肝炎ウイルス検査数の増加：250件（28年度）</li> </ul>	改定年
静岡県	静岡県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎肝疾患死亡率（人口10万人あたり）を低減する：30.3</li> <li>◎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</li> <li>◎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%）</li> <li>◎肝疾患かかりつけ医研修の受講率を100%にする</li> <li>◎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。</li> </ul>	毎年度
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	なし
三重県	三重県保健医療計画 三重県がん対策戦略プラン	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎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）</li> <li>・<b>肝炎ウイルスの検査体制の充実を図る（保健所での夜間検査の実施、市町での付記目検診の広報の推進）等</b></li> <li>・<b>肝炎ウイルス感染予防についての普及啓発の充実を図る（リーフレットやホームページ等の活用、未受験者に対する受診勧奨の実施）</b></li> </ul>	改定年

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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）	毎年度
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）	毎年度
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%	毎年度
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	毎年度
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	毎年度
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	改定年

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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	なし
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）	毎年度
岡山県	岡山県肝炎対策計画	◎平成33年までに、肝がんの死亡者数を平成27年の490人から15%以上減じ、416人以下とする。	毎年度
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	・県民が肝炎及び感染予防に関する正しい知識を持ち、予防・検査・治療等の肝炎対策に主体的に取り組む ◎肝がんによる75歳年齢調整死亡率を15%減少させる ・新たな感染を防止 ◎肝炎ウイルスの感染予防に関する認知度を50%以上とする ・肝炎ウイルス検査の受検促進 ◎肝炎ウイルス検査の受検率を55%以上にする ◎肝炎ウイルス検査の普及啓発をしている健康保険組合の割合を100%にする ・病態に応じた適切な肝炎医療の提供 ◎初回精密検査費用助成利用率を60%以上にする	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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"> <li>・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</li> <li>・肝炎ウイルス検診の受診率を向上</li> <li>◎ C型肝炎ウイルス検診受診者の累積数：110,000人（28年度）</li> </ul>	毎年度
徳島県	徳島県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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。</li> <li>◎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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>◎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。</li> <li>・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。</li> </ul>	改定年

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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"> <li>◎平成29～33年度の5年間に於いて県及び市町で実施するB型・C型肝炎ウイルス検査の受検者数をB型55,000人、C型55,000人にする。</li> <li>◎職域での肝炎ウイルス検査の実施状況を把握し、検査実施企業を増やす。</li> <li>◎肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を90%以上とする。</li> <li>◎陽性者フォローアップ実施体制整備市町割合100%を目指す。</li> <li>◎肝疾患専門医療機関を現在数より増やす。</li> <li>・県民が正しい肝炎の知識を持つ。</li> <li>・働きながら適切な肝炎治療が行えるよう相談体制を整備する。</li> <li>◎地域肝炎治療コーディネーターを平成33年度までに300人養成する。</li> </ul>	毎年度
愛媛県	第2次愛媛県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎肝及び肝内胆管がん粗死亡率を3割低下させ、全国平均レベルを目指す。粗死亡率：22.1へ</li> <li>◎肝炎ウイルス検査受検件数を増加させる。約130,000件へ</li> <li>◎肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数を増加させる。約1,000件へ</li> <li>◎肝炎医療コーディネーターの認定者数を増加させる。約300人へ</li> </ul>	毎年度
高知県	日本一の健康長寿県構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎肝炎陽性者の精密検査受診率：90%以上</li> <li>◎肝がん死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）：4.5以下</li> </ul>	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 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）	達成状況把握
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)	把握可能な目標無し
佐賀県	佐賀県肝疾患対策推進計画	◎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）	毎年度
長崎県	長崎県医療計画 長崎県がん対策推進計画	◎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働きかけ、適切な肝炎治療に結びつけます。	毎年度
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%	毎年度

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑬

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）	達成状況把握
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	改定年
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	なし
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）	改定年
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）	改定年

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

# 肝炎対策の分野別の目標の設定状況

	肝炎ウイルス検査	受診勧奨・フォローアップ	医療・支援体制
施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子感染予防対策の実施市町村数①</li> <li>B型肝炎予防接種率①</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者の研修受講者数③</li> <li>肝炎医療コーディネーターの養成数など⑦</li> </ul>		
技術・体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>肝炎ウイルス検査の実施市町村数②</li> <li>受検促進や個別勧奨に取り組む市町村数③</li> <li>職域検査の実施事業所数②</li> <li>検査の普及啓発をしている健保組合の割合①</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>陽性者フォローアップの実施市町村数⑤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談窓口設置①</li> <li>肝疾患専門医療機関などの数②</li> </ul>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>B型肝炎検査の受診妊婦数①</li> <li>肝炎ウイルス検査の受検率、受検者数②</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>陽性者の受診率、受診者数、精密検査受検率⑫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談件数①</li> <li>患者サロン、講演会の開催①</li> <li>医療費助成の受給者数⑥</li> <li>肝がんの早期発見割合①</li> </ul>
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>差別を経験した肝炎患者の割合①</li> <li>悩みやストレスのある肝炎患者の割合①</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>肝がんの年齢調整罹患率②</li> <li>肝がん、肝疾患の年齢調整死亡率、死亡者数⑭</li> </ul>		

※ ○囲みの数字は、当該目標又はそれに類似する目標を定めている都道府県の数

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ を元に作成

## 肝炎対策推進協議会の開催状況（平成28年度）

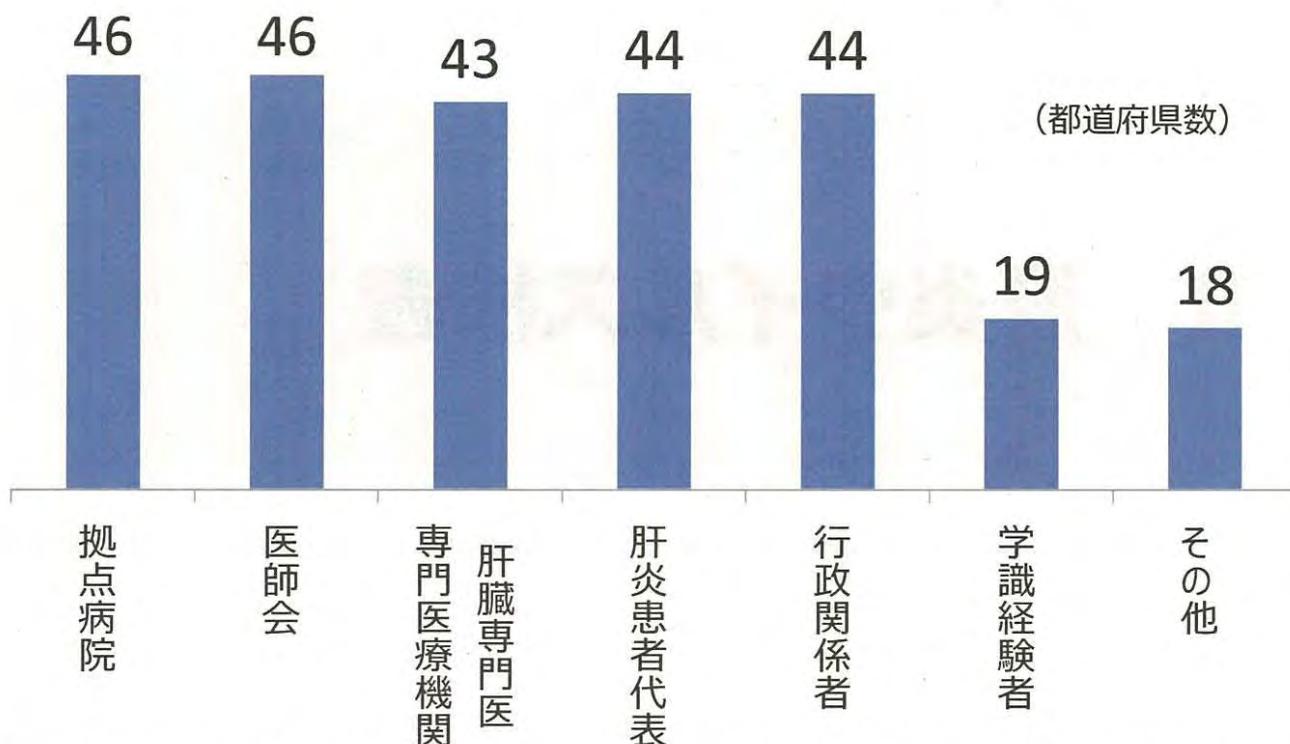
### 事業概要

都道府県等は、医師会、肝炎専門医、市区町村、保健所、肝炎ウイルス感染者や肝炎患者とそれらの家族や遺族（例：患者会を代表する者）などの関係者によって構成される肝炎対策協議会を設置するものとする。ただし、既に地域において同様の組織がある場合には、これを活用して差し支えない。また、保健所設置市及び特別区においては、都道府県と常時連携体制を取るものとする。同協議会においては、各都道府県等の実情に応じて肝炎に関する事項等について必要な検討を行うものとする。

平成28年度中に肝炎対策推進協議会を開催した都道府県		46
開催回数	1回	33
	2回	7
	3回	6
平成28年度中に肝炎対策推進協議会を開催していない都道府県		1
患者代表を委員に含む		44
会議を公開している		40
議事録又は議事概要を公開している		28

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 都道府県の肝炎対策推進協議会の構成メンバー



その他の構成メンバー：病院協会、薬剤師会、看護協会、保険者、一般住民、健診機関、報道関係者、歯科医師会、労働団体、弁護士、医療機関関係者 等

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

## 肝炎対策推進協議会の主な議題（平成28年度）

議題	都道府県数
肝炎に関する計画、目標等について	34
予算の報告、実績報告について	36
肝炎治療特別促進事業について（※）	29
重症化予防事業について（※）	29
医療体制について（※）	28
肝炎医療コーディネーターについて（※）	19
普及啓発について（※）	23
就労支援について（※）	0
差別偏見について（※）	3

※：各事業については、特に取り上げて議論した場合のみ計上（予算の報告、実績報告のみの場合は含まない）

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ