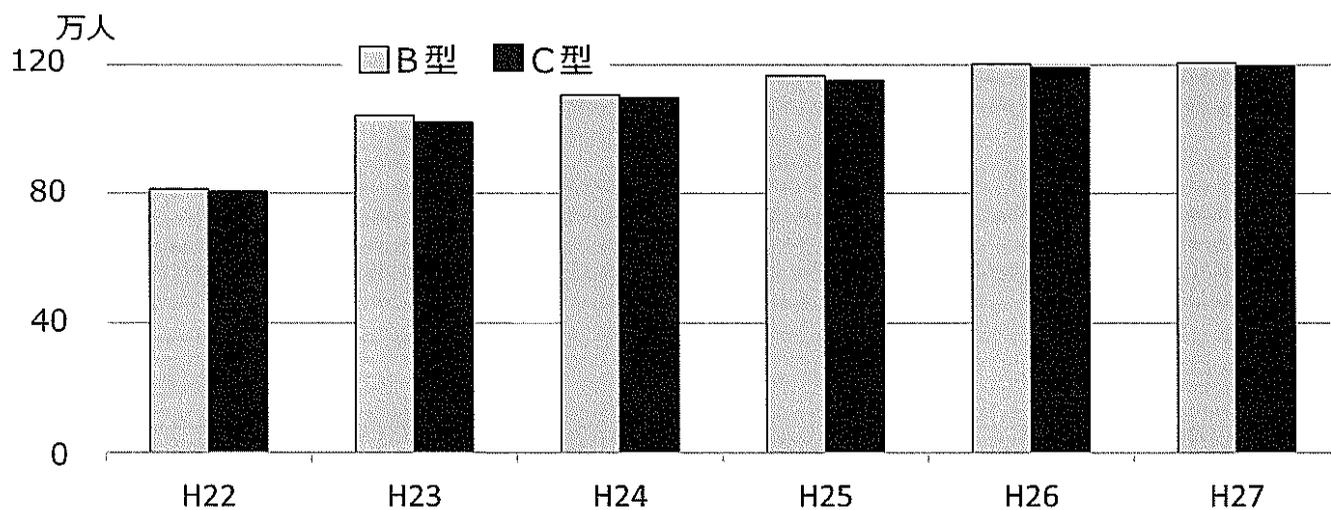


Ⅱ 肝炎ウイルス検査

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	H27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: 317,170人 C型: 306,658人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型: 889,740人 C型: 889,419人



■ B型	812,947	1,042,044	1,105,216	1,165,637	1,201,633	1,206,910
■ C型	804,804	1,021,773	1,097,664	1,151,063	1,191,633	1,196,077

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ（特定感染症検査等事業、健康増進事業報告より集計）

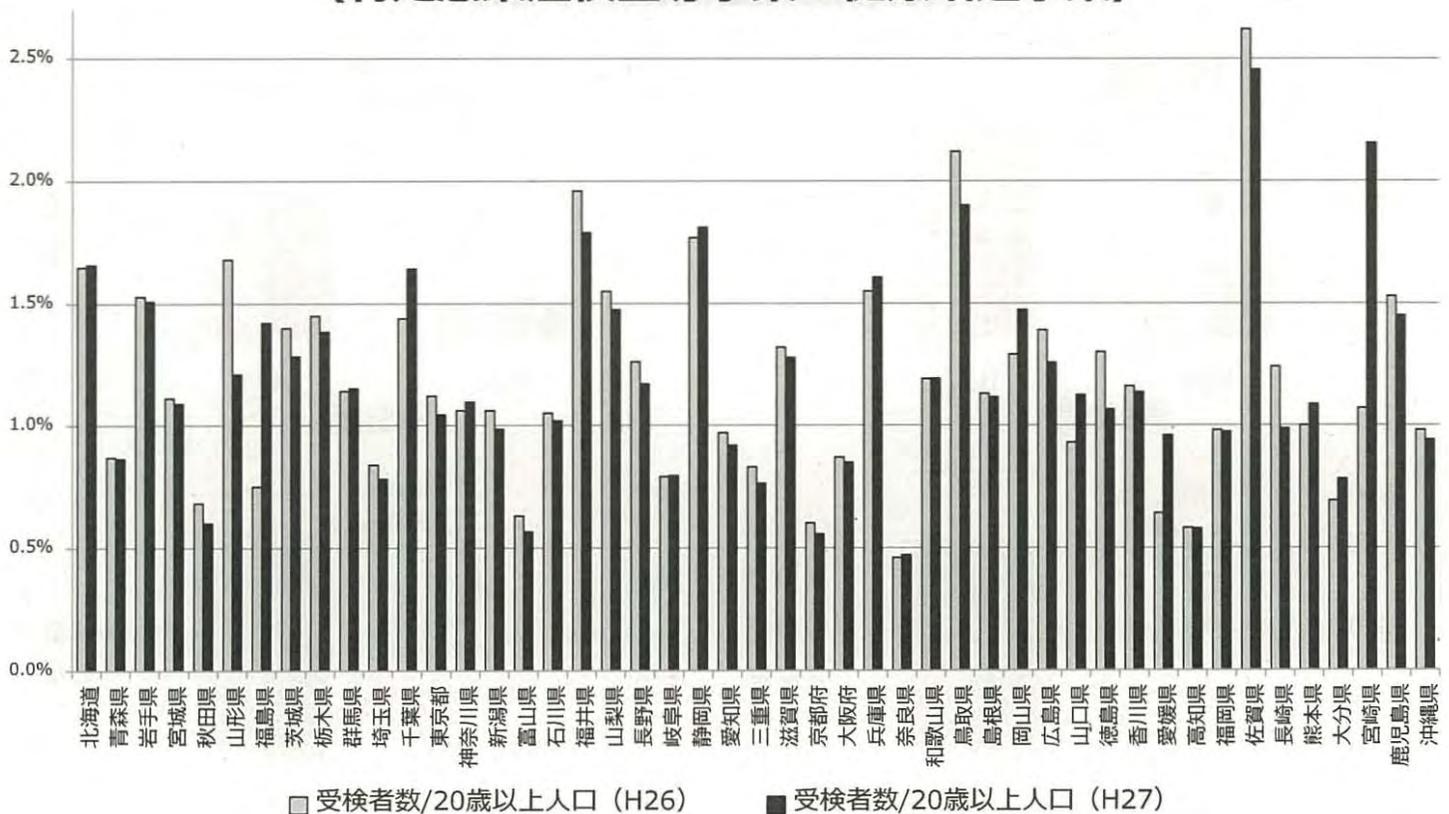
都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況 【特定感染症検査等事業】

	肝炎ウイルス検査の無料実施		陽性者 フォローアップ の実施
	保健所	委託医療機関	
都道府県 (47)	47	47	47
保健所設置市 (73)	73	64	68
うち政令指定都市 (20)	20	16	20
特別区 (23)	23 ※	14	21
総数 (143)	143	125	136

※ 地方自治体の独自事業による実施を含む。

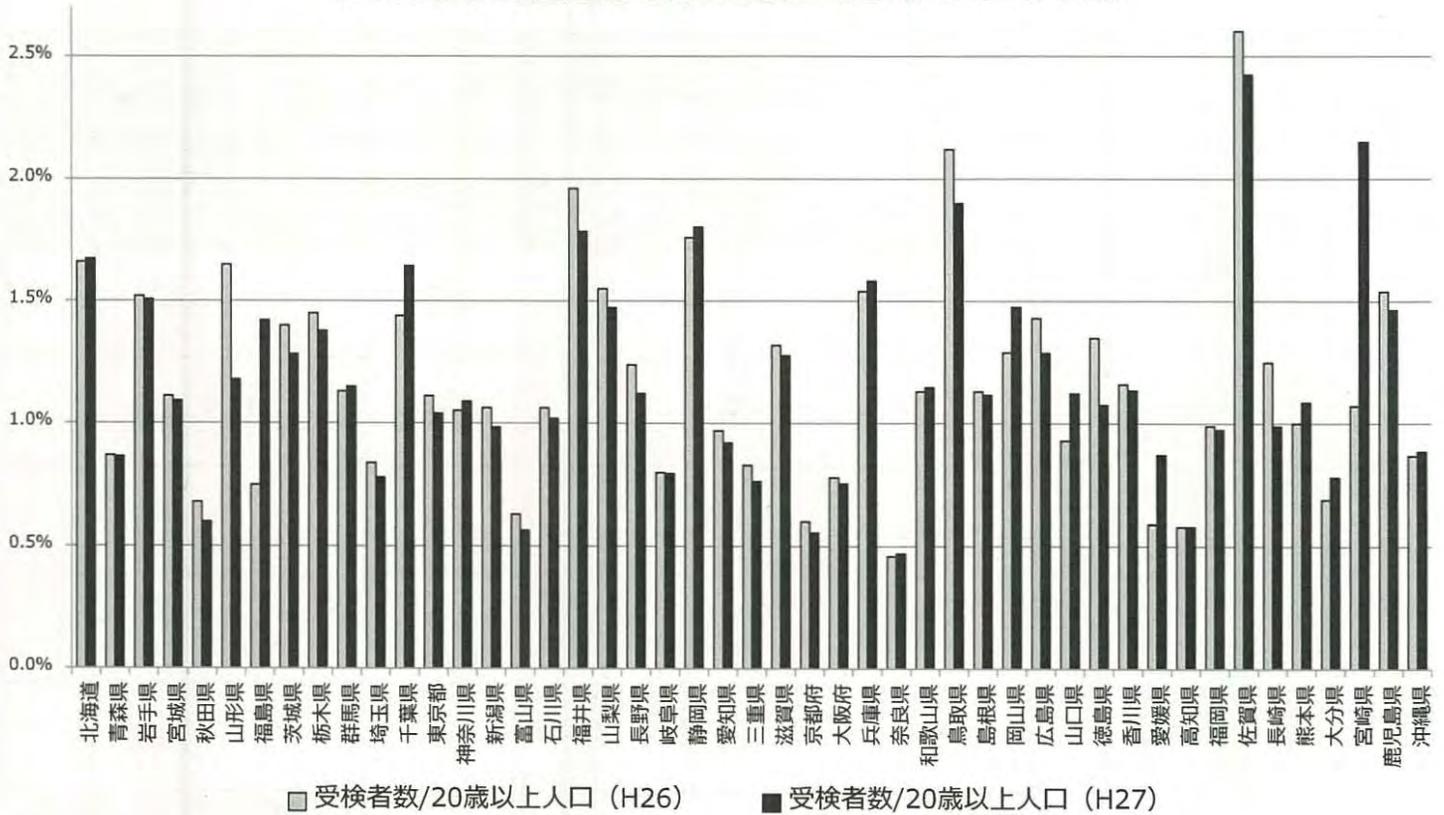
「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

B型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業 + 健康増進事業)



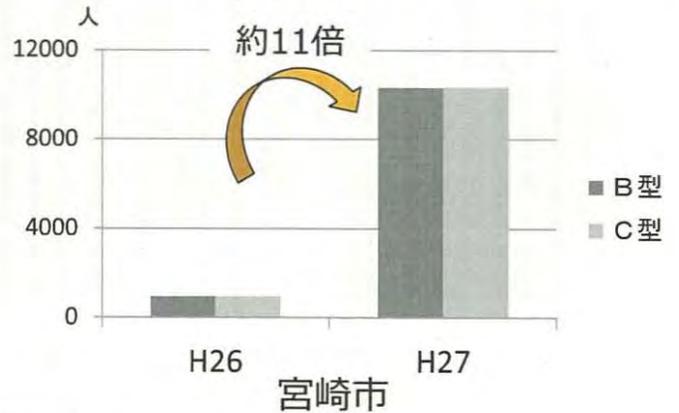
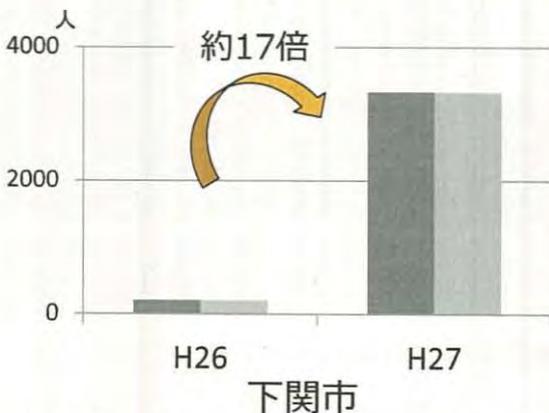
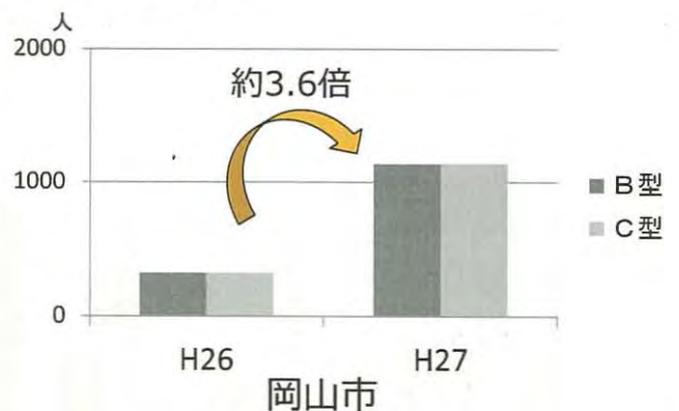
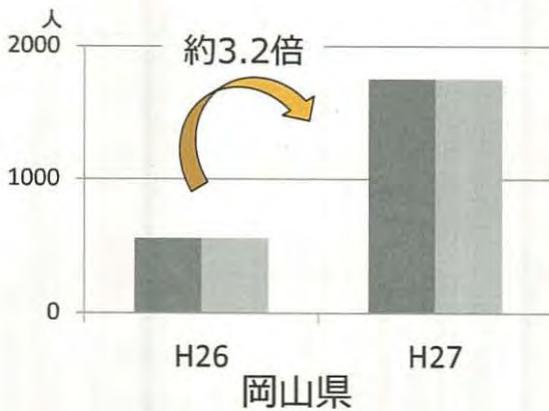
厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ（特定感染症検査等事業報告、健康増進事業報告より集計）

C型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業+健康増進事業)



厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ (特定感染症検査等事業報告、健康増進事業報告より集計)

受検者数が大幅に増加した地方自治体 (H26⇒H27) (特定感染症検査等事業)



厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ (特定感染症検査等事業報告より集計)

宮崎県宮崎市 (特定感染症検査等事業)

B型：916人 (H26) ⇒ 10,300人 (H27) C型：921人 (H26) ⇒ 10,311人 (H27)

種(種)別名	受診日	医療機関
特定健康診査 後期高齢者健康診査		
胃がん検診		
大腸がん検診		
前立腺がん検診		
結核・肺がん検診 (兼肺結核のみ)		
子宮がん検診		
乳がん検診		
骨粗しょう症検診		
肝炎ウイルス検査		
歯科検診		
口コモ検診		

宮崎中央局
料金後納
郵便

＜今年度もあなたが受けられる種(種)別一覧＞

【注意】特定と後期のどちらにも○がついている人は、両方に
に名前がなされている人だけ検診、それ以外は特定となります。

平成29年度 宮崎市健康診査受診券
種(種)別を受診するときは、
この受診券と保険証を必ず提出してください。

【受診券利用有効期間】
平成29年6月～平成30年3月
(特定健診・後期高齢者健診は
平成30年2月まで)

問合せ先

- 受診券の再交付について
宮崎コールセンター 0965-25-2111
- 特定健康診査、後期高齢者健康診査について
宮崎市国民年金課 0965-42-2359
- がん検診等について
宮崎市健康推進課 0965-29-5286

宮崎市健康診査受診券

特定健康診査
各種がん検診

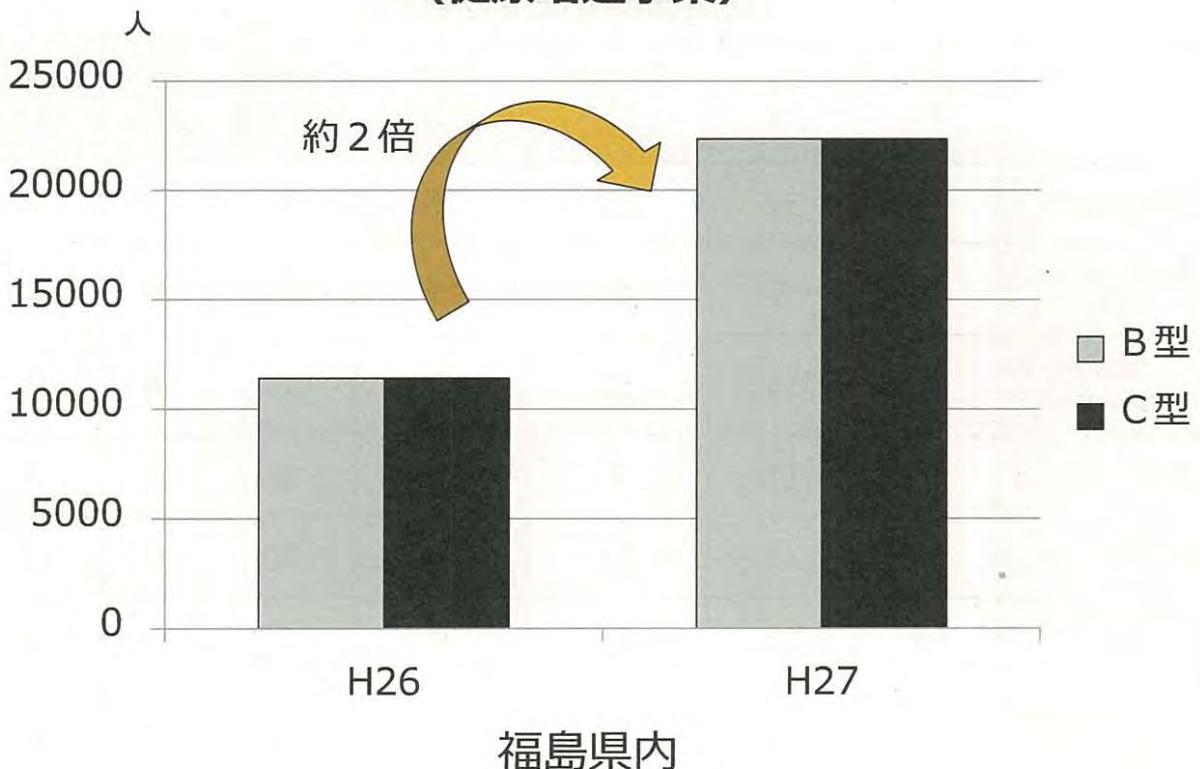
女性：20歳以上
男性：40歳以上 (国保の男性は35歳以上)

過去に肝炎ウイルス検査の
既往が無ければ
「肝」の枠に○を記入

他検診とまとめて
肝炎ウイルス検査を
受検可能

宮崎市より提供の資料をもとに厚生労働省健康局肝炎対策推進室が作成

受検者数が大幅に増加した地方自治体 (H26⇒H27) (健康増進事業)



福島県いわき市（健康増進事業）

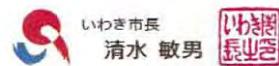
B型：232人（H26）⇒ 11,921人（H27） C型：232人（H26）⇒ 11,923人（H27）

平成28年度 受診券(シール)

受診の際に、印字された受診券と保険証が必要になります。(料金は記載のとおりです)

平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限
平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限	平成28年度 受診券番号 氏名 生年月日 有効期限 個別検診 集団検診

- ※ 受診券は、年齢等の条件により対象となっているもののみが印字されています。
- ※ 受診券は、はがさないで受診先へお持ちください。



健診受検案内（いわき市）

国保特定健診
各種がん検診

国保加入者
後期高齢保険加入者

女性：20歳以上
男性：30歳以上

過去に肝炎ウイルス検査の
既往が無ければ
肝炎ウイルス検査の
受診券シールを貼付

他検診とまとめて
肝炎ウイルス検査を
受検可能

福島県より提供の資料をもとに厚生労働省健康局肝炎対策推進室が作成

都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法

【特定感染症検査等事業】

		HPに 掲載	広報誌に 掲載	役場、保健所 の掲示版 ポスター	新聞等 マスコミを 使った告知	イベント にて周知	個別 案内	他団体 協力	その他
保健所実施	都道府県（47）	47	32	33	25	28	1	7	9
	保健所設置市 （64）	63	49	35	10	21	8	2	10
	うち政令指定 都市（16）	16	11	11	2	8	4	0	3
	特別区（14）	13	11	7	0	0	2	0	2
委託医療機関実施	都道府県（40）	40	21	23	21	20	0	10	7
	保健所設置市 （52）	51	37	31	5	13	13	5	12
	うち政令指定 都市（18）	18	14	11	2	6	9	2	4
	特別区（17）	17	16	9	0	3	9	2	0

「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

都道府県などの肝炎ウイルス検査の利便性を高める取組

【特定感染症検査等事業】

		出張型検査	他の検査と同時検査	職域検診と同時検査	夜間実施	休日実施	その他
保健所実施	都道府県 (47)	6	40	0	19	4	2
	保健所設置市 (64)	2	46	0	14	9	1
	うち政令指定都市 (16)	1	11	0	4	3	1
	特別区 (14)	0	10	0	2	0	1
委託医療機関実施	都道府県 (40)	9	1	5	3	6	7
	保健所設置市 (52)	4	8	4	8	15	10
	うち政令指定都市 (18)	1	4	1	2	6	4
	特別区 (17)	0	5	0	4	8	4

「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

Ⅲ 重症化予防事業

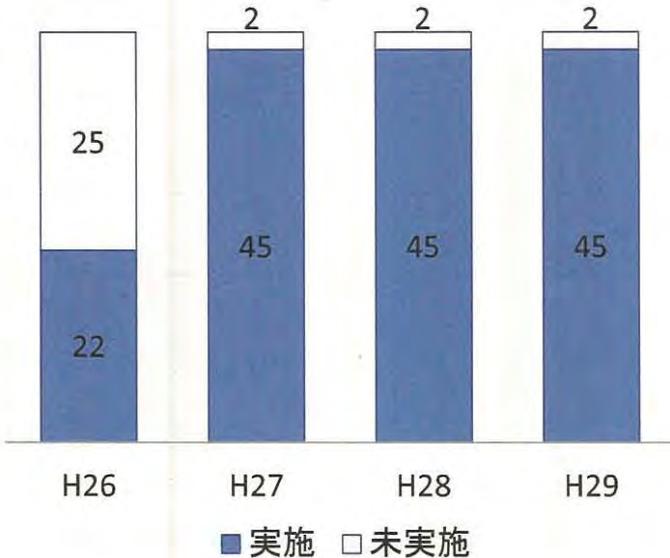
重症化予防推進事業の実施状況

事業概要

利用者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査を実施して肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより陽性者を早期治療に繋げ、初回精密検査・定期検査費への支援を行うことにより、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図る。

初回精密検査

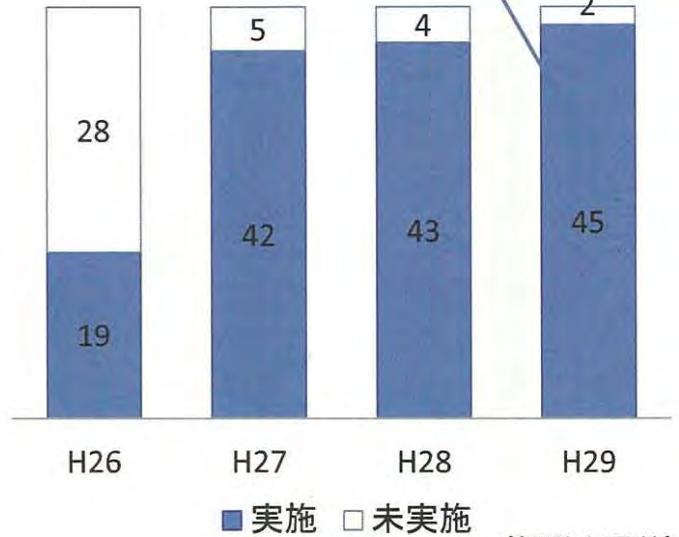
未実施 長野県、大阪府



定期検査

未実施 長野県、大阪府

H29年度新規実施：滋賀県、兵庫県



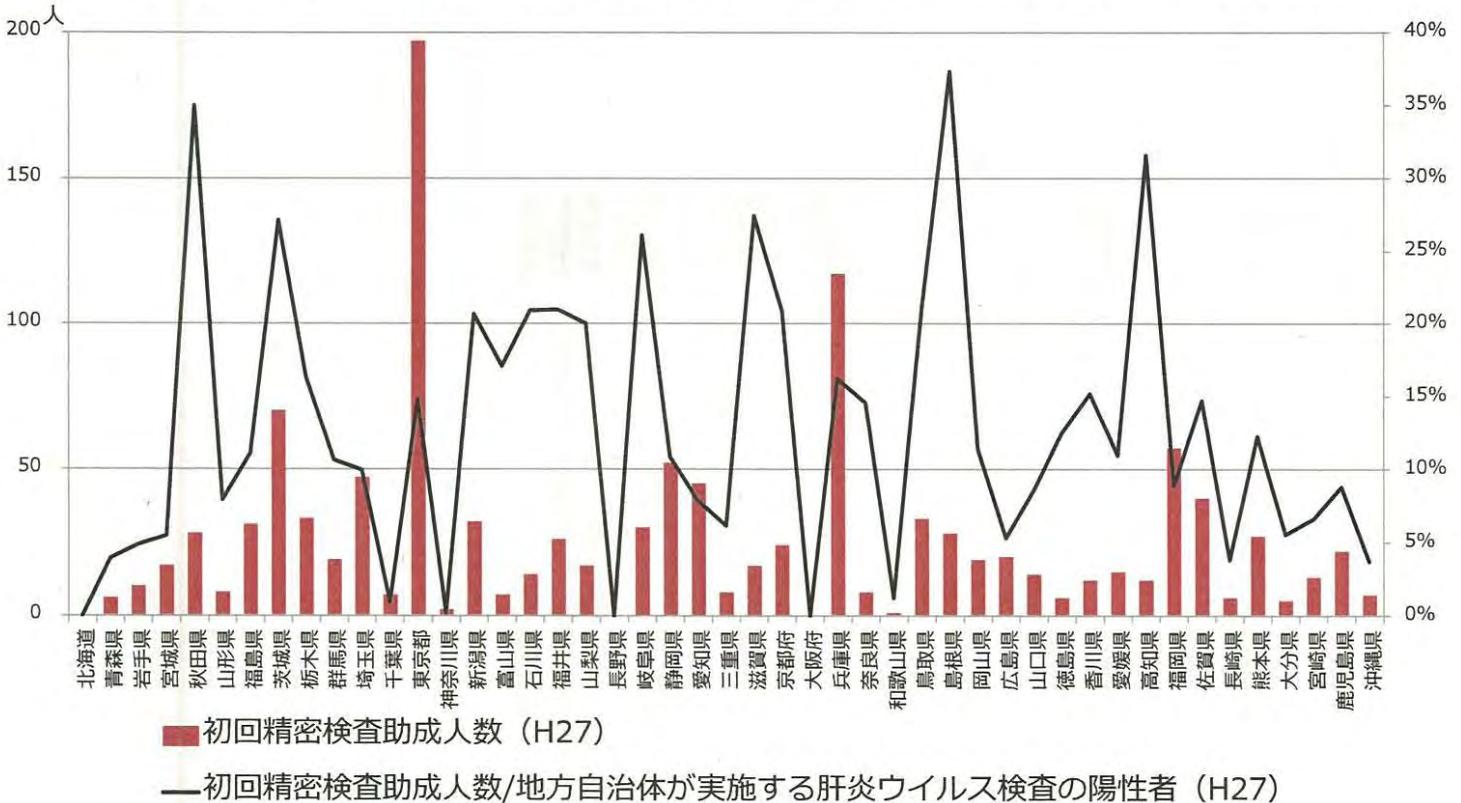
※北海道の単独事業を含む(初回精密検査・定期検査とも)

(都道府県数)

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ

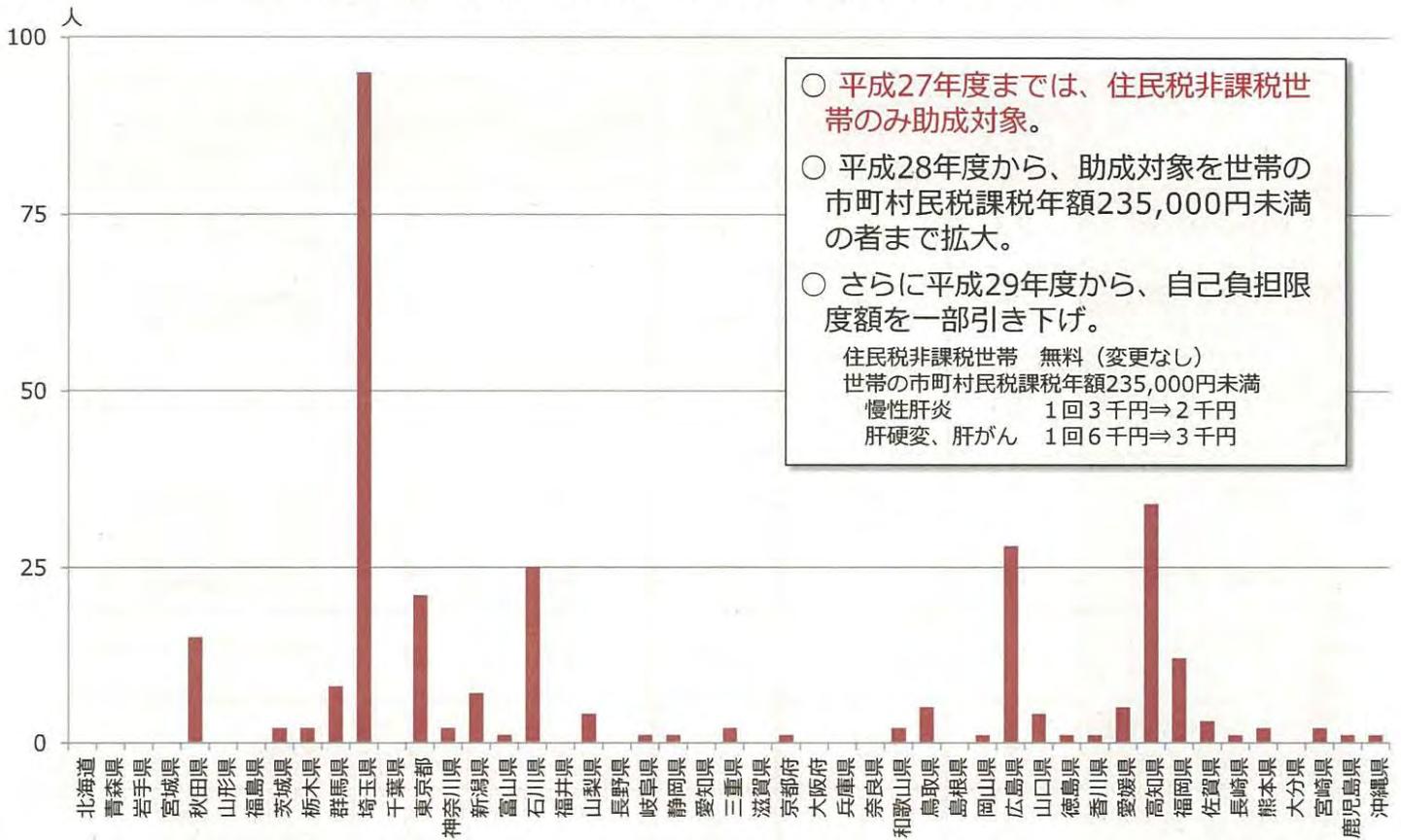
初回精密検査費助成の受給者数（平成27年度）

○ 折れ線グラフで示す割合は、「平成27年度に各都道府県で初回精密検査費助成を受けた人数」を「平成27年度に各都道府県及び当該都道府県内の市町村が特定感染症検査等事業又は健康増進事業で実施した肝炎ウイルス検査の陽性者の人数」で機械的に除したものである。



厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ (特定感染症検査等事業報告、健康増進事業報告、重症化予防事業報告より集計)

定期検査費助成の受給者数（平成27年度）



厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ（重症化予防事業報告より集計）

初回精密検査の勧奨方法

【特定感染症検査等事業】

		受検可能な医療機関案内	医療機関への紹介状の交付	助成制度の案内	保健所、医療機関任せ	その他	具体例
保健所実施	都道府県（47）	21	16	38	17	6	・医師、保健師による保健指導等
	保健所設置市（64）	23	31	46	0	9	・肝臓手帳の配布 ・電話訪問による勧奨 等
	うち政令指定都市（16）	10	6	12	0	1	・肝炎手帳配布
	特別区（14）	4	6	11	0	1	・都実施のフォローアップ
委託医療機関実施	都道府県（40）	12	4	23	17	7	・本人に確認後未受診の場合に受診の勧奨 等
	保健所設置市（52）	22	7	40	5	10	・電話にて勧奨 ・訪問による勧奨 等
	うち政令指定都市（18）	8	1	14	0	2	・受診状況の確認 等
	特別区（17）	2	2	15	1	0	

「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

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法

【特定感染症検査等事業】

		医療機関 の案内	医療機関へ の紹介状の 交付	助成 制度の 案内	保健所、医療 機関任せ	その他	具体例
保健所 実施	都道府県 (47)	27	6	30	15	7	・拠点病院によるフォロー ・電話での勧奨 等
	保健所設置市 (64)	15	2	26	1	6	・医療機関からの勧奨 ・電話による勧奨 等
	うち政令指定 都市 (16)	5	0	8	0	3	・県にてフォローアップ実施
	特別区 (14)	2	3	3	0	5	・アンケートの送付 ・保健師による確認 等
委託 医療機 関実施	都道府県 (40)	15	1	25	17	4	・拠点病院によるフォロー ・システムの登録勧奨 等
	保健所設置市 (52)	17	1	20	17	3	・県のシステムにてフォロー 等
	うち政令指定 都市 (18)	4	0	7	4	1	・未実施
	特別区 (17)	2	1	6	1	2	・アンケートの送付 ・保健師による確認

「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

IV 肝炎医療費助成

肝炎治療促進のための環境整備

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

B型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療と核酸アナログ製剤治療、C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療とインターフェロンフリー治療への医療費助成を行う。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン+リビリン併用 ・ペグインターフェロン+リビリン+プロテアーゼ阻害剤の3剤併用 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担限度月額	原則1万円（ただし、上位所得階層については2万円）
財源負担	国：地方＝1：1
平成30年度概算要求額	60億円（総事業費120億円）



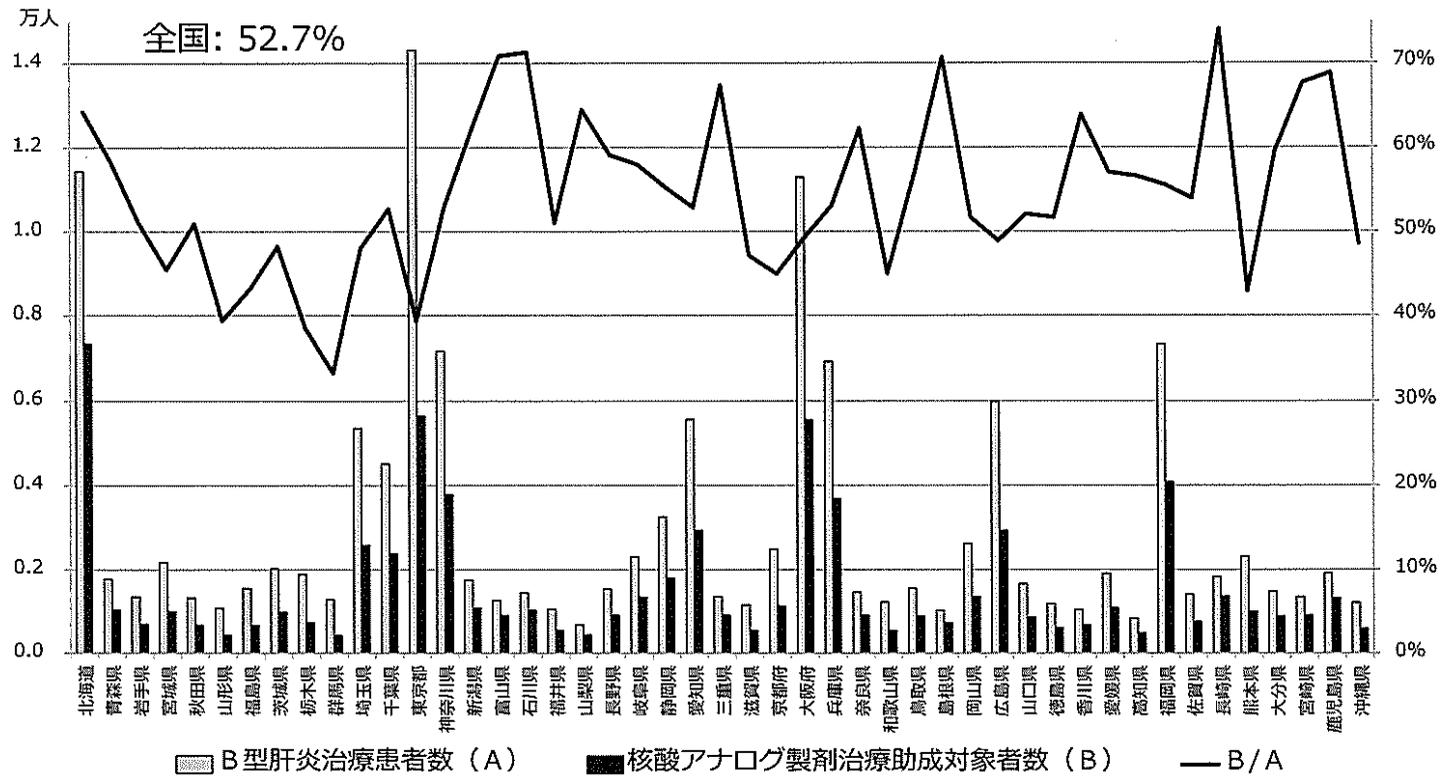
肝炎医療費助成（平成27年度都道府県別受給者数）

	インターフェロン	インターフェロンフリー	核酸アナログ製剤
北海道	128	3,323	7,339
青森県	73	1,106	1,033
岩手県	16	685	687
宮城県	29	1,363	989
秋田県	10	538	675
山形県	11	768	429
福島県	35	1,101	671
茨城県	75	2,464	976
栃木県	27	1,473	728
群馬県	14	1,785	426
埼玉県	152	3,964	2,570
千葉県	63	4,024	2,375
東京都	311	7,666	5,632
神奈川県	78	5,916	3,779
新潟県	29	892	1,086
富山県	13	629	901
石川県	12	904	1,029
福井県	7	504	539
山梨県	8	896	436
長野県	20	1,615	908
岐阜県	27	1,508	1,336
静岡県	51	2,622	1,798
愛知県	117	3,880	2,937

三重県	21	1,096	908
滋賀県	17	865	545
京都府	43	2,162	1,120
大阪府	195	6,513	5,554
兵庫県	201	4,468	3,675
奈良県	13	978	911
和歌山県	20	961	549
鳥取県	8	465	882
島根県	9	795	723
岡山県	22	1,818	1,347
広島県	45	2,589	2,923
山口県	13	1,280	862
徳島県	12	709	610
香川県	15	898	671
愛媛県	16	1,663	1,086
高知県	15	699	472
福岡県	143	3,931	4,075
佐賀県	18	1,541	756
長崎県	17	999	1,354
熊本県	30	1,429	993
大分県	13	1,251	885
宮崎県	8	853	908
鹿児島県	21	1,147	1,313
沖縄県	18	276	588

【参考】核酸アナログ製剤治療助成受給者の割合（都道府県別）

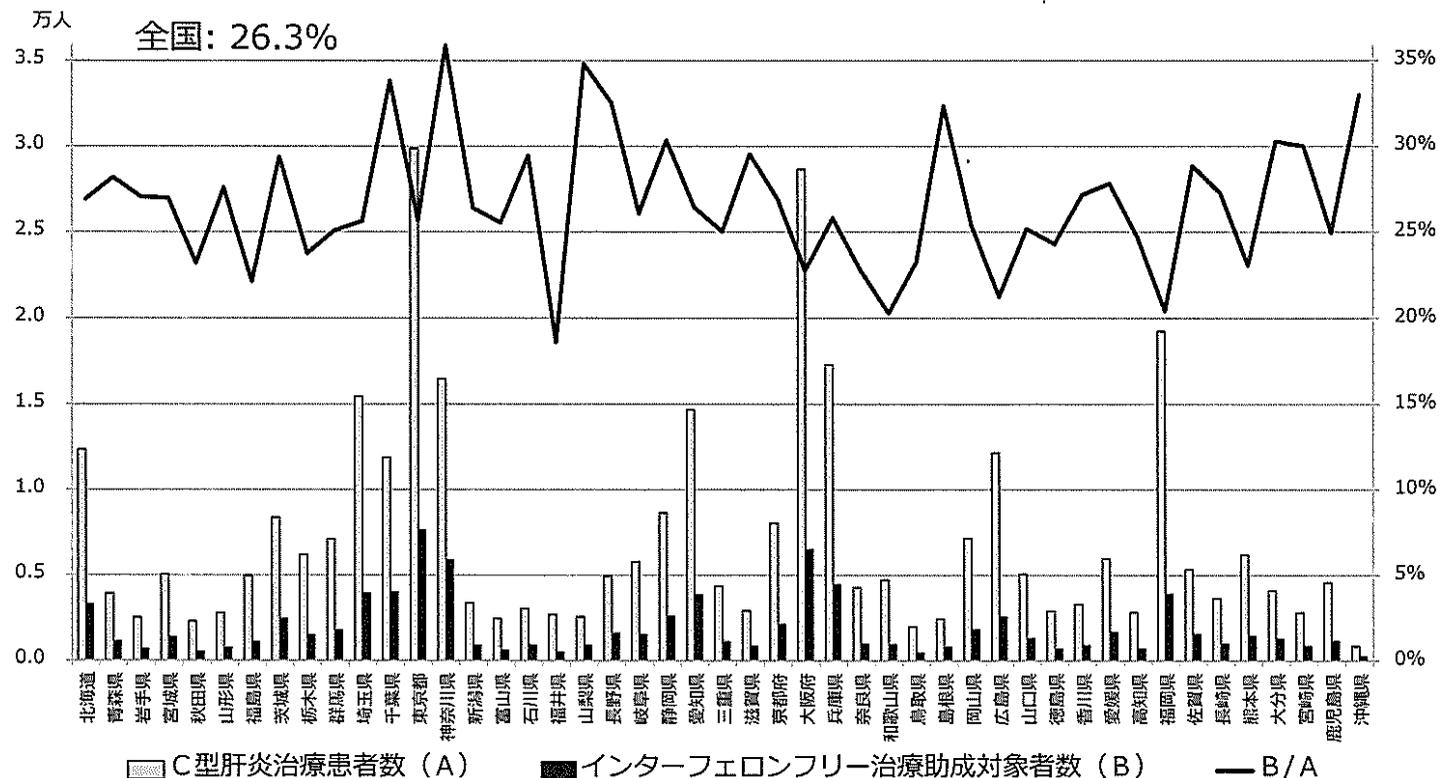
○ 折れ線グラフで示す割合は、「平成27年度に各都道府県で核酸アナログ製剤治療に係る肝炎医療費助成を受けた人数」を「NDB調査による平成27年度の各都道府県のB型肝炎治療患者の人数」で機械的に除したものである。



(注) B型肝炎治療患者数については「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」(平成28年度総括研究報告書 研究代表者 伊藤澄信)、核酸アナログ製剤治療助成対象者数については厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ。

【参考】インターフェロンフリー治療助成受給者の割合（都道府県別）

○ 折れ線グラフで示す割合は、「平成27年度に各都道府県でインターフェロンフリー治療に係る肝炎医療費助成を受けた人数」を「NDB調査による平成27年度の各都道府県のC型肝炎治療患者の人数」で機械的に除したものである。



(注) C型肝炎治療患者数については「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」(平成28年度総括研究報告書 研究代表者 伊藤澄信)、インターフェロンフリー治療助成対象者数については厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ。

V 肝疾患診療体制

「肝疾患診療体制の整備について」^{*}の改正について

*平成19年4月19日 厚生労働省健康局長通知

〈旧通知後の肝疾患に係る変遷及び診療体制の進展〉

○肝炎総合対策の枠組みの変化

- ・肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）制定
- ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年厚生労働省告示第160号）告示
→ 平成28年6月に改正（平成28年厚生労働省告示第278号）

目標：肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと
指標：肝がんのり患率をできるだけ減らすこと

○肝炎ウイルス検査実施及び結果説明

- ・地域によって肝炎ウイルス検査の受検状況に違いがある（※）
- ・肝炎ウイルス検査を実施している事業者の割合
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）
- ・手術前等に行われる肝炎ウイルス検査結果について、一部受検者に正しく伝えられていない可能性がある。（平成24年度厚生労働科学研究）
- ・継続受診していない陽性者が53万人以上存在（平成26年度厚生労働科学研究）

○肝炎に係る治療法の変化

- ・平成26年9月に、C型肝炎に関するインターフェロンフリー治療が保険適用となるなど次々と新規治療薬が登場し、患者の選択肢が拡大。

○専門医療機関の整備

- ・選定状況：全国 2,965カ所（平成28年度）
- ・二次医療圏に1カ所以上を指定：41カ所/47都道府県（※）
- ・国が示す要件を全て満たしている：34カ所/47都道府県（※）

○肝疾患診療連携拠点病院の整備

- ・選定状況：全国 70カ所（平成28年度）全ての都道府県で1カ所以上選定
- ・複数の拠点病院を選定 15カ所/47都道府県

○肝疾患相談支援センター

- ・設置状況：70カ所の拠点病院全てに設置済（H27年度）

新通知の基本的な考え方

（1）地域における目標や指標の設定

- ・具体的な目標や指標の設定
- ・定期的な実施状況の把握と評価及び見直しの実施

（2）受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・地域や職域における肝炎ウイルス検査の普及
- ・肝炎ウイルス検査陽性者の専門医療機関等への紹介

（3）患者本位の肝疾患診療の実現

- ・医療法に基づく説明と患者の理解、納得
- ・かかりつけ医と専門医療機関等との連携

（4）肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院の整備
- ・関係者による肝炎対策協議会等の定期開催
- ・地域の医療連携
- ・肝炎医療コーディネーターの養成及び活用
- ・治療と仕事の両立支援

（5）相談・支援の取組の推進

- ・都道府県や拠点病院を中心とした支援体制
- ・相談事業や肝臓病教室等の取組

※「平成28年度肝炎対策に関する調査（調査対象H27.4.1～H28.3.31）厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ

「肝疾患に関する診療及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」 (平成29年3月31日厚生労働省健康局長通知) の概要

1. 肝疾患に関する診療及び支援に関する基本的考え方

(1) 目標や指標の設定

- ・肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標に、肝がんのり患率をできるだけ減らすことを指標とし、その達成を目指すもの。
- ・地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。

(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・保健所や委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図り、これらの検査で陽性となった者の早期受診に繋げる。
- ・医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

(3) 患者本位の肝疾患診療の実現

- ・肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。
- ・正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていく。
- ・肝炎の最新の治療法や支援策等の情報が、患者やその家族に提供されるための取組を進める。

(4) 肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院を整備し、当該機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていく。
- ・肝炎対策協議会の開催、医療連携の促進、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用、治療と仕事の両立支援に取り組む

(5) 肝炎患者等への相談対応と適切な支援

2. 肝疾患に関する専門医療機関について

(1) 専門医療機関の条件：2次医療圏に少なくとも1カ所以上確保することが望ましい。

- ア 専門的な知識を持つ医師（肝臓専門医等）による診断と治療方針の決定が行われていること。
- イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択、実施し、治療後もフォローアップできること。
- ウ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。

(2) 都道府県における専門医療機関の整備方針及び選定の要件を明確にする¹とともに、選定後も要件に適合しているかを定期的に確認する。

(3) 専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（1）ア～ウの要件に合致するよう研修等の実施により対応を図ることとする。

(4) 近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院での適切な診療連携・支援に取り組む

(5) 学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること、肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つ施設間連携により対応できる体制を有することが望ましい。

3. 肝疾患診療連携拠点病院について

(1) 拠点病院は、専門医療機関の条件アからウを満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、都道府県の中で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する。地域の実情に応じ、一カ所以上選定するものとするが、複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により、全体として、下記機能が果たされるようにする。

- ア 肝炎医療に関する情報の提供
- イ 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
- ウ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施
- エ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援
- オ 専門医療機関等との協議の実施

また、アからオのほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。

4. 拠点病院及び専門医療機関の選定について

- ・専門医療機関及び拠点病院については、都道府県で設置している肝炎対策協議会で協議の上、選定すること。

肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関の選定状況

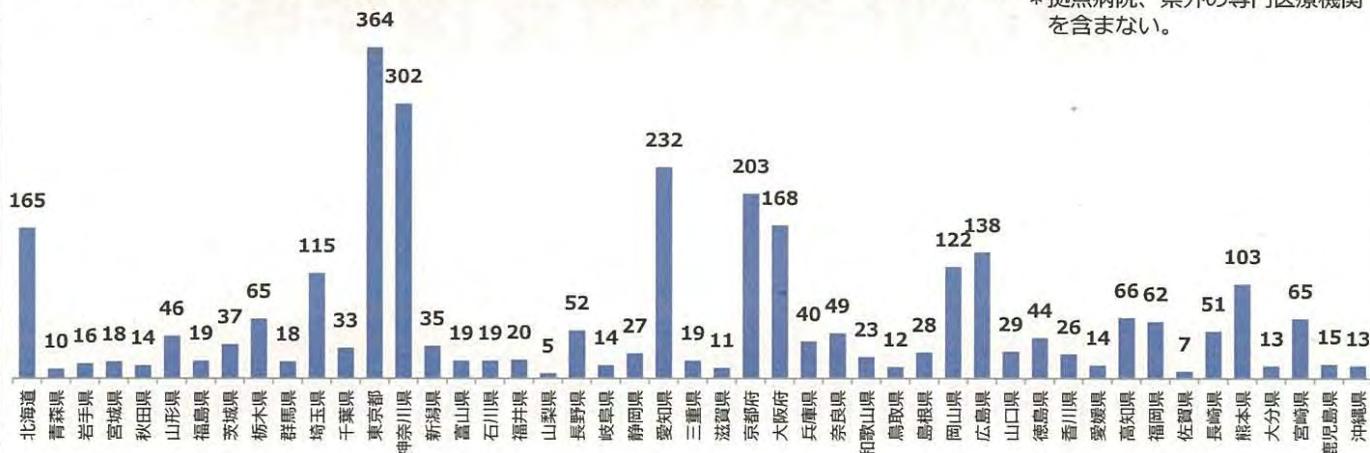
1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国70か所（平成29年度）

- 70か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置
- 複数の拠点病院がある都道府県は、以下のとおり。（かっこ内は箇所数）

北海道（3）	秋田県（2）	茨城県（2）	栃木県（2）	東京都（2）
神奈川県（4）	富山県（2）	静岡県（2）	愛知県（4）	滋賀県（2）
京都府（2）	大阪府（5）	和歌山県（2）	広島県（2）	香川県（2）

2. 専門医療機関の選定状況：全国2,966か所（平成28年度）

* 拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



* 「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

肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の状況

都道府県	専門医療機関を指定	指定要件を定めている				
		厚労省の通知に準拠	自治体独自で基準を設定	要件を満たしているかを定期的に把握	要件を満たしているかを認定時のみに把握	
都道府県（47）	47	46	32	14	12	34

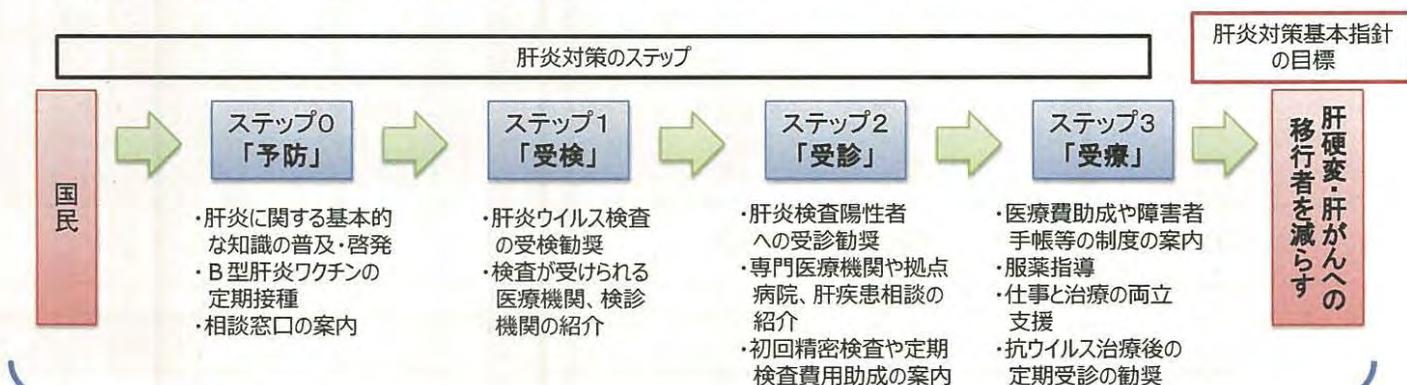
		都道府県
全ての要件を満たしている		33
満たしていない項目	① 専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が可能	7
	② インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	5
	③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	4
	④ 学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っている	2
	⑤ 肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有する	2
	⑥ かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有する	1

「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

VI 肝炎医療コーディネーター 及び肝炎患者支援手帳

肝炎医療コーディネーターについて

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



肝炎医療コーディネーター

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

保健師



患者会
自治会等



自治体職員



職場関係者



看護師



医師



歯科医師



薬剤師



身近な地域や職域、あるいは病院等に配置され、それぞれが所属する領域に応じて必要とされる肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、肝炎への理解の浸透、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診の勧奨、制度の説明などを行う。他の肝炎医療コーディネーターとも協力・連携することで、肝炎の「予防」、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が促進されることが期待される。

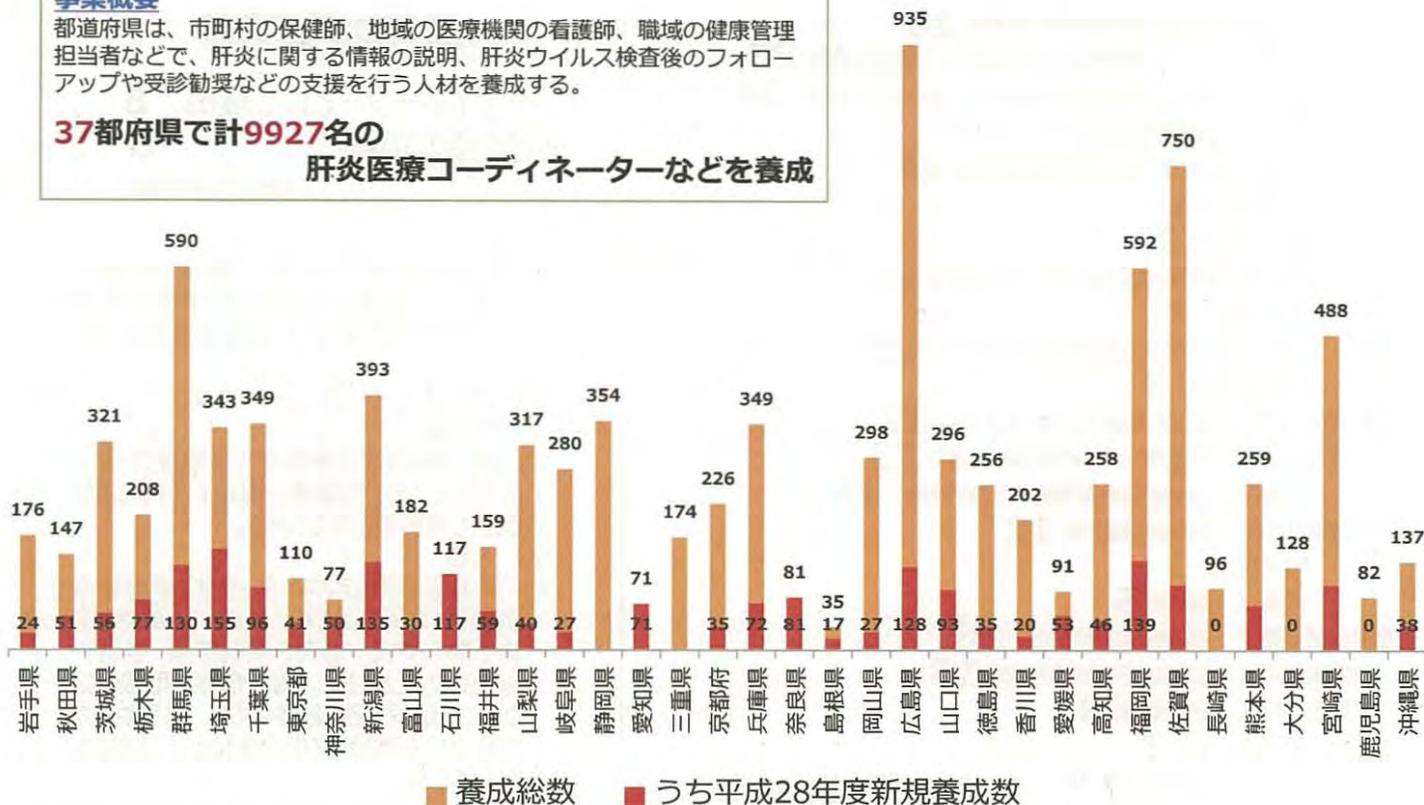
さらに、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解を社会に広げる基盤が醸成されることにより肝炎患者への差別や偏見の解消に繋がることも期待される。

肝炎医療コーディネーターなどの養成数

事業概要

都道府県は、市町村の保健師、地域の医療機関の看護師、職域の健康管理担当者などで、肝炎に関する情報の説明、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨などの支援を行う人材を養成する。

**37都府県で計9927名の
肝炎医療コーディネーターなどを養成**



「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

肝炎医療コーディネーターなどに係る目標の例

岩手県	県内全市町村に配置
栃木県	5年で500名養成することを計画
東京都	ウイルス性肝炎や肝炎対策についての知識を持ち、肝炎ウイルス検査で陽性となった従業員や肝疾患を有する従業員の就労と治療の両立するための相談や支援（サポート）を行う
福井県	年間50名養成する
愛知県	平成28・29年度は行政職員を中心に実施する予定。平成30年度以降対象者拡大予定
京都府	29年度末までに200人
広島県	全市町に配置
徳島県	平成29年度までに200人養成する
香川県	平成33年度までに300人養成する
愛媛県	33年度までに300人
高知県	各市町村1名以上
佐賀県	地区や所属において偏りなく養成し、肝疾患対策の推進、医療の均てん化を目指す
熊本県	総数前年比（190名）+30%、新規養成数57名以上

「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

肝炎医療コーディネーターなどの職種



患者の参画状況

コーディネーターとして養成 8
 研修会の講師 8
 (都道府県数)

【参考】肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）抄

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(1) 対象者

- 肝炎患者やその家族が肝炎医療コーディネーターとなり、当事者の視点で支援にあたることも有意義と考えられる。

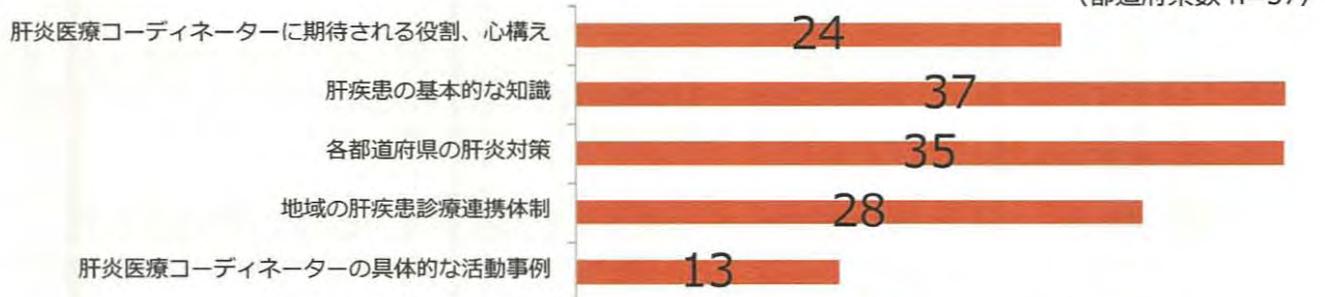
(2) 内容

- 肝炎医療コーディネーターには、患者等の気持ちを理解し、それに共感する姿勢と技術が求められる。患者の権利擁護、差別や偏見の防止とともに、個人情報取扱いについても理解する。必要に応じ、患者やその家族の話を直接聞く機会を設けることなども検討されたい。

「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

肝炎医療コーディネーターなどの養成、認定など

■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の内容



※ 上記5つは、肝炎医療コーディネーターの研修内容（習得事項）として考えられるものとして、「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）別紙5.（2）でお示ししたものである。

■ 肝炎医療コーディネーターの認定など

	コーディネーターの名簿			コーディネーター認定の定期的な更新	
	名簿を作成 (定期的更新)	名簿を作成 (更新なし)	名簿を 作成していない	定期的更新	一度認定したら 更新なし
都道府県数 (n=37)	20	11	6	9	27

「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

肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援

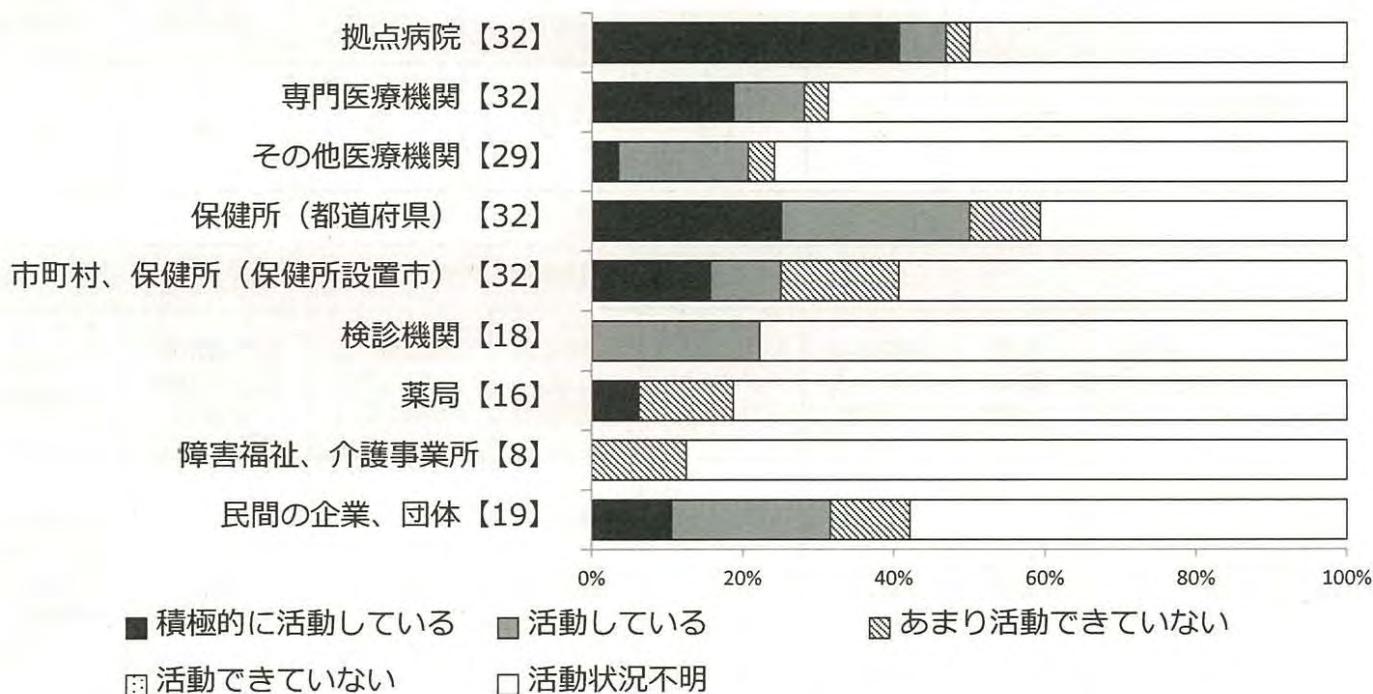
	コーディネーターの技能向上					
	定期的に 参加の研修が ある	任意で 参加可能な 研修がある	活動事例を紹介 する情報交換の 機会がある	活動事例を 検討する 機会がある	文書やネット による情報提供 をしている	特に ない
都道府県数 (n=37)	9	17	11	9	12	13

	コーディネーターへの活動支援				
	コーディネーター が相談できる体制 を整えている	要望を聞く 機会を 設けている	コーディネーターを 配置している機関の リストを公表している	コーディネーター バッチなどを 作成している	特に ない
都道府県数 (n=37)	11	11	6	9	13

「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

肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合

- 【 】内は、当該場所に肝炎医療コーディネーターを配置している都道府県の数（n=36）
- 活動度合は、各都道府県による評価



「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

治療と仕事の両立支援のための肝炎医療コーディネーターマニュアル



- 肝炎医療コーディネーターの職域を対象とした支援
- 肝疾患における専門職の関わり
- 治療と職業生活の両立のための職場、地域での相談窓口
- 生活費、治療費に関すること
 - ・生活費、治療費に関する制度
 - ・身体障害者手帳
 - ・障害年金
 - ・B肝特措法、C肝特措法について
- 人権に関すること
- 治療と就労の両立支援の実際（事例紹介）
- 治療と仕事の両立に向けた患者労働者への支援
- 治療中の日常生活の注意点
 - ・日常生活で気をつけること
 - ・肝疾患患者の食事のポイント
 - ・肝疾患のための運動のポイント
- 両立支援に向けた患者労働者、主治医、事業者（産業保健スタッフ）の連携支援

厚生労働省のホームページから御覧いただけます。

肝炎患者支援手帳の作成配布について

	肝炎手帳を作成	作成開始年度					
		平成19年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
都道府県 (47)	30	2	10	9	3	4	2

	肝炎患者支援手帳の内容							
	肝炎についての説明	医療機関の案内	検査結果やデータの記載	検査の数値の説明や解説	日常生活での注意事項	医療費助成や定期検査の事業案内	医療費助成自己負担額の管理	その他の内容
都道府県 (30)	30	25	27	26	27	27	9	・相談センター案内 ・障害年金等案内 など

肝炎患者支援手帳の延べ作成数

事業概要

都道府県は、肝炎患者などへの情報提供、拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医の連携などに資するため、肝炎の病態や治療方法、肝炎治療に関する制度などの情報を記載した携帯可能な手帳（冊子）を作成し、配布する。

30都道府県で肝炎患者支援手帳を作成



「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

Ⅶ 普及啓発

肝炎総合対策推進国民運動事業の概要

知って 肝炎

概要

「肝炎対策の推進に関する基本指針」(平成23年5月16日制定、平成28年6月30日改正)に基づき(※)、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やすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けた行動を促すため、**多種多様な媒体を活用しての効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた肝炎対策を展開し、肝炎総合対策を国民運動として推進するもの。**

(※) 基本指針の「第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 (5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発」において、『肝炎ウイルスは感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気が付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要がある。』とされている。

事業の内容

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1. 広報戦略の策定 | 5. パートナー企業・団体との活動 |
| 2. 情報発信(メディアの活用、WEBコンテンツの制作・運用) | 6. 広報技術支援(行政の広報施策のサポート) |
| 3. イベントの実施(日本肝炎デー関連イベント、地方自治体の支援) | 7. 国民運動の効果検証 |
| 4. スペシャルサポーターの任命、活動 | 8. 運営事務局の設置 |

⇒ 肝炎の『**早期発見**』『**早期治療**』を重点的に訴求(全ての国民が一生に一度は受検する必要がある「肝炎ウイルス検査」の積極推進)

政策課題解決型の戦略的広報の展開

[平成28年度の主な活動実績]

(1) 全体イベントの実施

- ・4/28 小室哲哉氏「肝炎対策大使就任式」実施
- ・7/26「知って、肝炎プロジェクトミーティング2016」開催

(2) 地方での啓発活動

- ・佐賀県における肝炎集中広報の実施(事前・事後の効果検証)
- ・都道府県知事、市町村長への表敬訪問の実施

(3) メディア等による啓発

- ・小室哲哉氏制作のテーマソングの展開(表敬訪問、イベント等)
- ・ラジオ番組、スポーツ紙等による啓発展開
- ・ポスターの作成、スペシャルサポーターによるメッセージ動画 等

(4) その他

- ・「知って、肝炎プロジェクト」名義等の活用
- ・パートナー企業との取り組み強化

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
コロッケ 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オフィシャルサイト



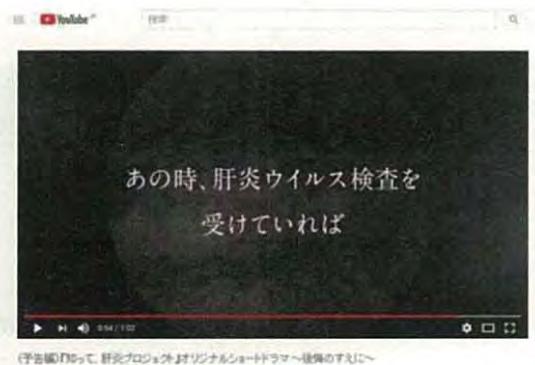
■ 大使・サポーターが首長訪問等の啓発活動を実施



知って、肝炎プロジェクト 地方自治体訪問実績 (平成29年10月末現在 27都府県、20市町村)



肝炎ウイルス検査啓発用、危険予告動画の作成



『知って、肝炎プロジェクト』オリジナルショートドラマ～後悔のすえに～

肝炎ウイルス検査啓発のための危険予告動画「後悔のすえに」を作成。
(左が本編、右は予告編)

- ・ 手遅れになる前に肝炎検査を受ける機会も幾度もあった。人ごととは思わず、まずは一度、検査を。
- ・ 都道府県、保健所設置市、特別区、拠点病院にDVDを送付。
- ・ 知って、肝炎ホームページに動画へのリンクと、動画のダウンロードファイルを掲載。
- ・ どなた様でもご活用いただけます。

「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」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html>

平成28年2月23日、厚生労働省は「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」を公表した。

このガイドラインは、事業場が、がんなどの疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、事業場における取組などをまとめたものである。

ガイドラインでは、職場における意識啓発のための研修や治療と職業生活を両立しやすい休暇制度・勤務制度の導入などの環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方に加え、特に「がん」、「脳卒中」、「肝疾患」について留意すべき事項をとりまとめている。

～肝疾患に関する留意事項(平成29年3月に追加)～

事業主は疾患に関する正しい知識の啓発や環境の整備等を行うことが重要であることから、肝疾患に関する基礎情報として、肝疾患の発生状況、主な肝疾患の治療、両立支援にあたっての留意事項として、肝疾患の特徴を踏まえた対応、肝疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応を掲載している。

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

本ガイドラインは、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎などの治療が必要な疾病を抱える労働者に対して、事業場において適切な就業上の措置や治療に対する配慮が行われるよう、事業場における取組をまとめたもの。

背景・現状

- 治療技術の進歩等により、「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化
(例：がん5年相対生存率が向上 平成5～8年53.2% → 平成15～17年58.6%)
 - 仕事をしながら治療を続けることが可能な状況
(例：仕事をしながら、がんで通院している者が多数 平成22年32.5万人)
 - 仕事上の理由で適切な治療を受けることができないケースがみられる
(例：難病患者の約8%が通院を中断。その理由は「仕事(学業)のため、忙しいから」が最多の24%)
- ➡ **疾病に罹患した労働者の治療と職業生活の両立が重要な課題**
- 治療と職業生活の両立に悩む事業場が少なくない
(例：従業員が私病になった際、企業が従業員の適正配置や雇用管理等に苦慮する事業所90%)
- ➡ **事業場が参考にできるガイドラインの必要性**

治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合などに対応するため、時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

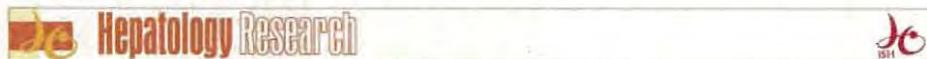
治療と職業生活の両立支援の進め方

- ① 労働者が事業主へ申出
 - ・労働者から、主治医に対して、一定の書式を用いて自らの業務内容等を提供
 - ・それを参考に主治医が、一定の書式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
 - ・労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業主に提出
 - ② 事業主が産業界等の意見を聴取
 - ・事業主は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業界等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取
 - ③ 事業主が就業上の措置等を決定・実施
 - ・事業主は、主治医、産業界等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置(作業の転換等)、治療に対する配慮(通院時間の確保等)の内容を決定・実施
- ※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

肝炎対策に関する英語論文

- 我が国の肝炎対策を海外に紹介するため、肝炎情報センターと厚生労働省の共著による英語論文を執筆し、平成29年3月にHepatology Research誌に掲載された。

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hepr.12897/full>



Hepatology Research 2017

doi: 10.1111/hepr.12897

Special Report

Current activities and future directions of comprehensive hepatitis control measures in Japan: The supportive role of the Hepatitis Information Center in building a solid foundation

Noriko Oza,^{1*} Hiroshi Isoda,^{2*} Toshiki Ono² and Tatsuya Kanto¹

¹Hepatitis Information Center, The Research Center for Hepatitis and Immunology, National Center for Global Health and Medicine, Ichikawa, ²Office for Promotion of Hepatitis Measures, Cancer and Disease Control Division, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare, Tokyo, Japan

In Japan, hepatitis B or C virus infection has been a major health issue. For the prevention of liver-related deaths, multifaceted strategies have been taken against hepatitis virus. In fiscal year (FY) 2002, nationwide screening for hepatitis was started as a part of health examinations provided by municipal governments. From FY2007, the hepatitis treatment network has been strengthened by the nationwide establishment of regional government-based hepatitis treatment systems, comprising linked regional core centers, specialized institutions for hepatitis treatment, primary care physicians, and regional governments. Special subsidy program for patients with viral hepatitis was started at FY2008. The range of coverage has been expanding

Control Measures for hepatitis was issued in 2011, comprising nine principles in order to promote measures for hepatitis B and C. The Hepatitis Information Center was established in 2008. Its mission is to provide up-to-date hepatitis-related information, supporting collaboration between regional core centers, and training medical personnel. The revision of the above-mentioned Basic Guidelines in 2016 set the target as the reduction of patients progressing to cirrhosis and/or liver cancer. Achieving this goal definitely requires active collaboration among the national and local governments, regional core centers, and the Hepatitis Information Center, and participation by medical personnel, patients, and people with awareness.