

肝疾患診療連携拠点病院

平成30年度

医療従事者研修会

日時：平成31年 **3月7日**（木） **18:00~19:30**

場所：**山梨大学医学部 臨床大講堂**

講演1：**肝炎ウイルス陽性者受診勧奨の解析**
山梨大学 第一内科 前川 伸哉 先生

講演2：**治療と仕事の両立支援**
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 先生

対象者：医療機関の
医療従事者
医療関係者等
事前申し込みは不要



主催：山梨大学医学部附属病院 肝疾患センター
山梨県中央市下河東1-1-10番地

平成 30 年度市町村職員肝炎対策研修会

1 日 時 平成 31 年 2 月 27 日 (水) 14 時 00 分～17 時 00 分

2 会 場 千葉県文化会館 第 1 会議室
千葉市中央区市場町 11 番 2 号

3 対 象 者 市町村で肝炎ウイルス検診等の業務に従事する者

4 プログラム

時 間	内 容
13:30～	受 付
14:00～14:05	開 会
14:05～14:25	(1) 市町村健康増進事業における肝炎ウイルス検診についての報告 健康福祉部健康づくり支援課
14:25～14:55	(2) 全国の自治体の好事例と千葉県の課題について (仮) 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 氏
14:55～15:05	休憩 (10 分間)
15:05～16:05	(3-1) 市町村職員による意見交換会 各市町村の取組の共有及び課題についての意見交換
16:05～16:45	(3-2) 市町村職員による意見交換会 意見交換した内容についての発表及び質疑応答
16:45～17:00	(4) 講 評
17:00	閉 会

P-991 Tailored Message Interventions Using Social Marketing Approach Versus Typical Messages for Increasing Participation in Viral Hepatitis Screening Among Japanese Workers in the Medium or Small Sized Companies: A Randomized Controlled Trial



Masaaki Korenaga 1*, Tatsuya Ide 2, Keiko Korenaga 3, Chieko Ohe 4, Keiko Kamimura 4, Jun Fukuyoshi 5 and Tatsuya Kanto 1

1. Research center for hepatitis and immunology, National Center of Global Health and Medicine (NCGM) at Kohnodai, Ichikawa, Chiba, Japan 2. Division of Gastroenterology, Department of Medicine, Kurume University School of Medicine, Fukuoka, Japan. 3. Department of Gastroenterology and Hepatology, NCGM at Kohnodai, Ichikawa, Chiba, Japan. 4. Japan Health Insurance association (Kyokai Kenpo) at Fukuoka branch 5. Graduate school of Health Management, Keio University

Abstract

Background and Aim Although community residents have been provided an opportunity to undergo hepatitis B virus (HBV) and hepatitis C virus (HCV) screening by the Japanese government, actions against hepatitis at work sites in Japan have not yet been fully implemented, and the prevalence of hepatitis virus infections at work sites remains unknown. In Japan Health Insurance Association, which is belonged to about 37 million Japanese who are working in Medium and Small Sized Companies, the attendance rates of HBV and HCV screening was less than 2% of workers even the cost of only \$ 5. The aim of this study was to examine whether the effectiveness of a tailored message intervention based on a social marketing approach increased viral hepatitis screening.

Methods: A leaflet which was a tailored message condition for the screening was individually sent to 98,611 Japanese workers of Japan Health Insurance Association who wish to get annual general checkup in 2017. For control subjects, we simultaneously enrolled about 97,549 workers with a non-tailored message condition. In addition, we sent the leaflet which mentioned having the screening for free of charge to 59,437 workers. A thorough examination of the participants who screened positive was encouraged by forwarding to them a referral letter by Japan Health Insurance Association to specialized medical institutions. The main outcome measure was attendance rates in HBV and HCV screening.

Results: There was a significant difference in viral hepatitis screening attendance rates at follow-up assessments between the tailored matched-message condition (n=11,698, 11.9%) and the control (n=1073, 1.1%; p<0.001). In cost free subjects, the rates significantly increased (n=29,331, 49.3%; p<0.001) compared with the message condition and control group. Four hundred fifty-six workers (1.1%) were positive for HBV (n=283, 0.7%) and HCV (n=173, 0.4%), respectively. Among them, ninety-seven (21.4%) were confirmed to medicate within 6 months after the screening by medical bill checking system of Japan Health Insurance Association.

Conclusions: A tailored-message intervention designed to increase the viral hepatitis screening rates in the Medium or Small Sized Companies, although the cost free was more effectiveness. Promoting hepatitis virus screening for workers by using social marketing approach may help detect carriers who are unaware of their infection and require treatment.

Aim

To examine whether the effectiveness of a tailored message intervention based on a social marketing approach increased viral hepatitis screening in Medium and Small Sized Companies.

Traditional message condition

Japan Health Insurance Association policy holders

Have you been tested for **Hepatitis?**

Hepatitis C is a liver infection caused by the hepatitis C virus (HCV). The liver is known as "a silent organ", and the symptoms often go unnoticed and neglected. Some serious cases lead to cirrhosis of the liver or liver cancer if infections are left untreated. Early detection and treatment are important. Japan Health Insurance Association offers a hepatitis screening test*, along with the medical examination for the prevention of lifestyle diseases, for policy holders who have never received a HCV test in the past. Those who have never received blood transfusion and/or undergone surgery can also be infected by HCV. Screening is recommended for everyone.

*For more information about HCV testing, please do not hesitate to contact the institutions offering an examination for lifestyle disease prevention.

*Screening for hepatitis B virus is also available at the same time.

Eligibility Those who meet one of the following criteria are eligible for testing

- Those who plan to take the examination for lifestyle disease prevention provided by Japan Health Insurance Association
- Those who have previously received an examination for lifestyle disease prevention provided by Japan Health Insurance Association, whose GPT level was above 36 U/L

*Those who have previously been tested for HCV are not eligible for this test.

Fees Japan Health Insurance Association will cover 70% of the testing fee. You will be responsible for a maximum of \$ 5.

How to Apply Please submit the application form directly to the reception of the institution offering the general examination. (The application form is on the reverse side.)

Viral hepatitis represented by hepatitis C and B is known to be one of the largest infectious diseases in the country, with 1.9 to 2.3 million and 1.1 million to 1.4 million people estimated to be infected with type C and type B, respectively. The infection route of hepatitis virus varies, and you may not be aware of your infection. It is important to receive a screening test.

Japan Health Insurance association (Kyokai Kenpo)

Tailored message condition

To Japan Health Insurance Association policy holders

Notice for Hepatitis Screening

At the Japan Health Insurance Association health check-up, a hepatitis screening test is available at the same time as the health examination for lifestyle disease prevention. The test normally costs \$ 20, but it is currently **available for \$ 5**. Please take this opportunity to be tested.

(*) Those who have previously been tested for hepatitis C virus are not eligible for this test.

Hepatitis Testing Outline

Testing Fee: \$ 20 → \$ 5 (**)

How to apply: Please fill out the reverse side of this form.

Testing method: A blood sample will be collected at the time of blood sampling at the general medical examination. No additional testing is necessary.

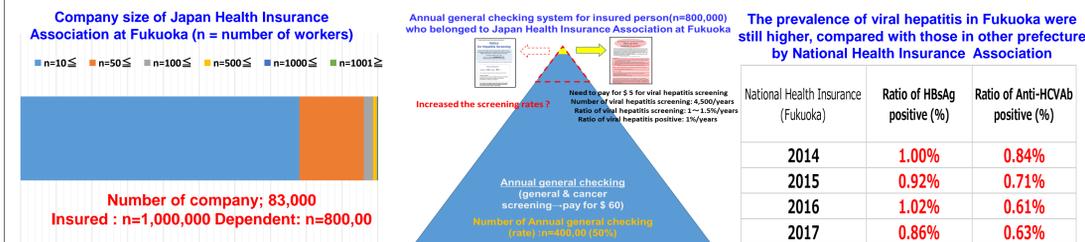
If you wish to be tested, please fill out the reverse side of this form and submit it to the reception desk at the time of the general medical examination.

Japan Health Insurance association Fukuoka Branch

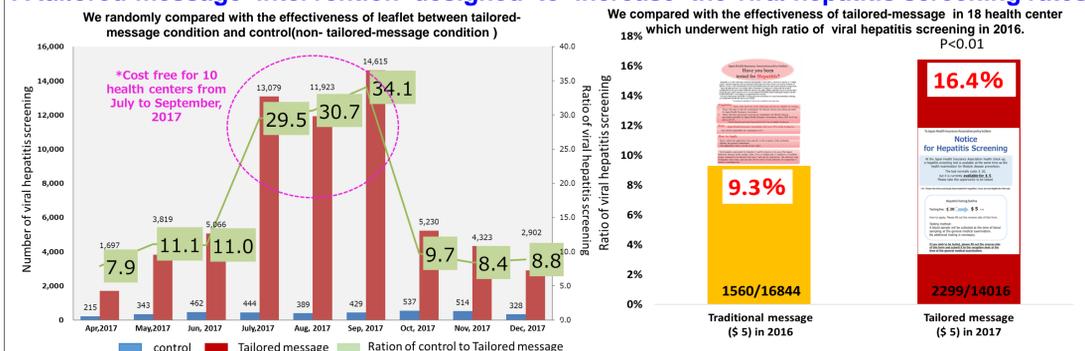
Conclusions

- A tailored-message intervention designed to increase the viral hepatitis screening rates in the Medium or Small Sized Companies.
- Promoting hepatitis virus screening for workers by using social marketing approach may help detect carriers who are unaware of their infection and require treatment.

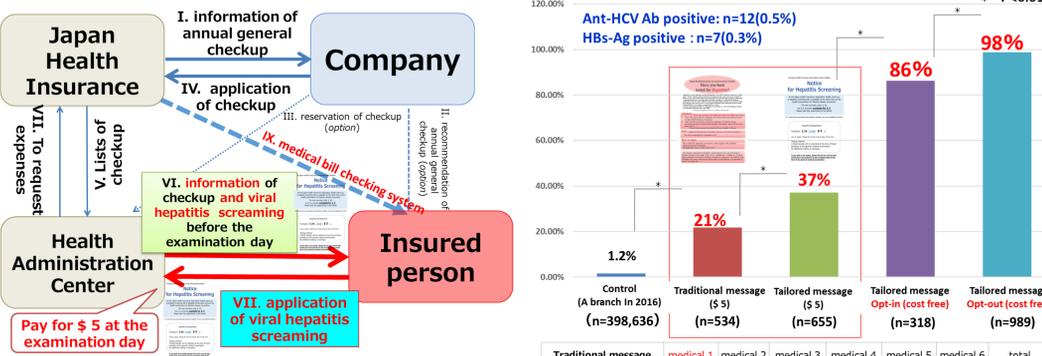
Study-2 : Validation in Fukuoka



A tailored-message intervention designed to increase the viral hepatitis screening rates

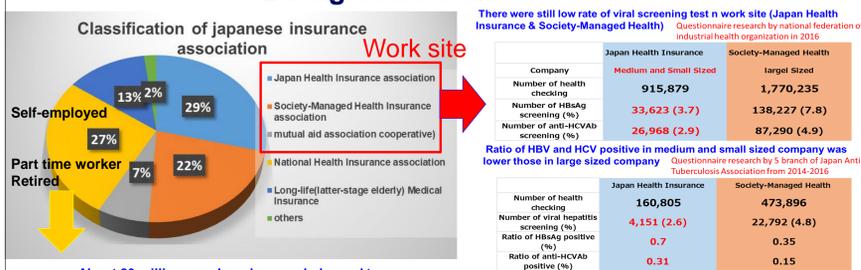


Study-1: Procedure & Results



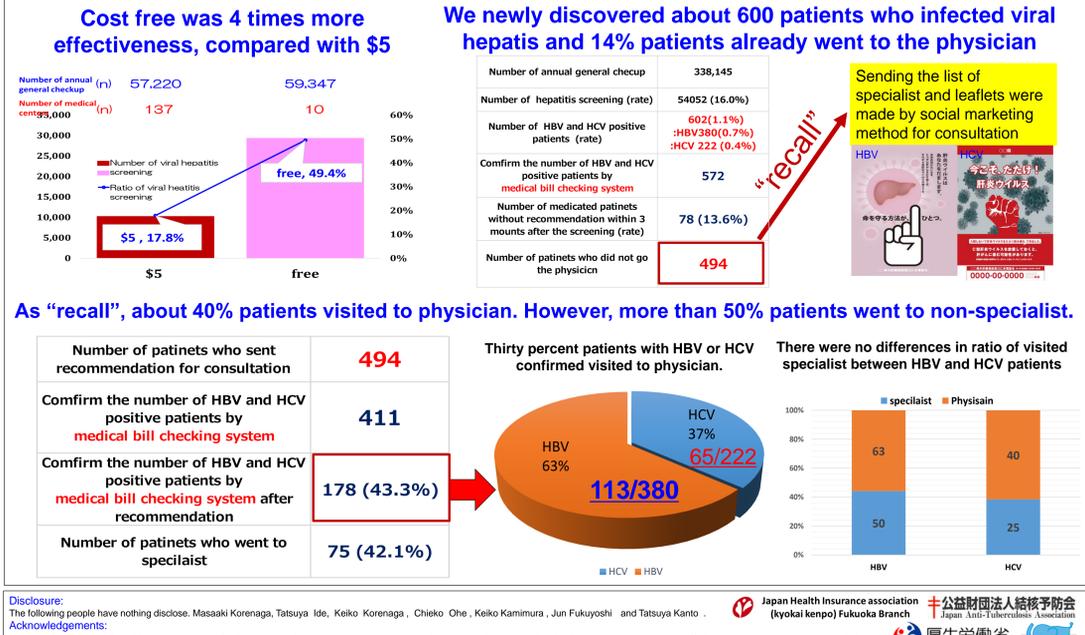
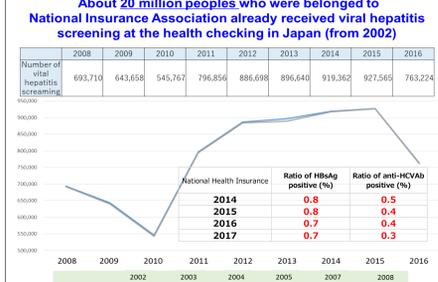
- A tailored-message intervention designed to increase the viral hepatitis screening rates.
- Increased the screening rates might depend the condition of medical administration center.

Background & Question



Although community residents have been provided an opportunity to undergo HBV and HCV screening by the Japanese government (left lower panel), there were still low rate of viral screening test at work sites in Japan (right upper panel).

What is the prevalence of hepatitis virus infections at work sites in Japan?



愛知医科大学病院 肝疾患に関する一般医療従事者研修会

愛知医科大学病院では、毎年、肝疾患に関わる医療従事者に向けて、医療技術向上のための研修を行っています。お申込みの上、お気軽に御参加下さい。

日時: 2019年2月2日(土) 15:00~16:30
(開場予定14:30)

会場: JRゲートタワーカンファレンス
名古屋市中村区名駅1-1-3JRゲートタワー16階

※駐車券のサービスは行っておりません。

定員: 80名 (参加費無料・先着順)

対象者: 肝炎医療に携わる医療従事者

司会 愛知医科大学病院
肝胆膵内科 教授 米田 政志 先生

第1部 15:05~15:35

講師 愛知医科大学病院
肝胆膵内科 教授 伊藤 清顕 先生

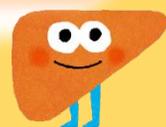
講演 ここまで来た！最新ウイルス肝炎治療

第2部 15:35~16:30

講師 国立国際医療研究センター・
肝炎免疫研究センター
肝疾患研修室長 是永 匡紹 先生

講演 肝炎ウイルス陽性者はどこにいるの？
～効率的な啓発方法と専門医紹介タイミング～

主催：愛知医科大学病院 肝胆膵内科
問い合わせ先：病院管理課 0561-62-3311



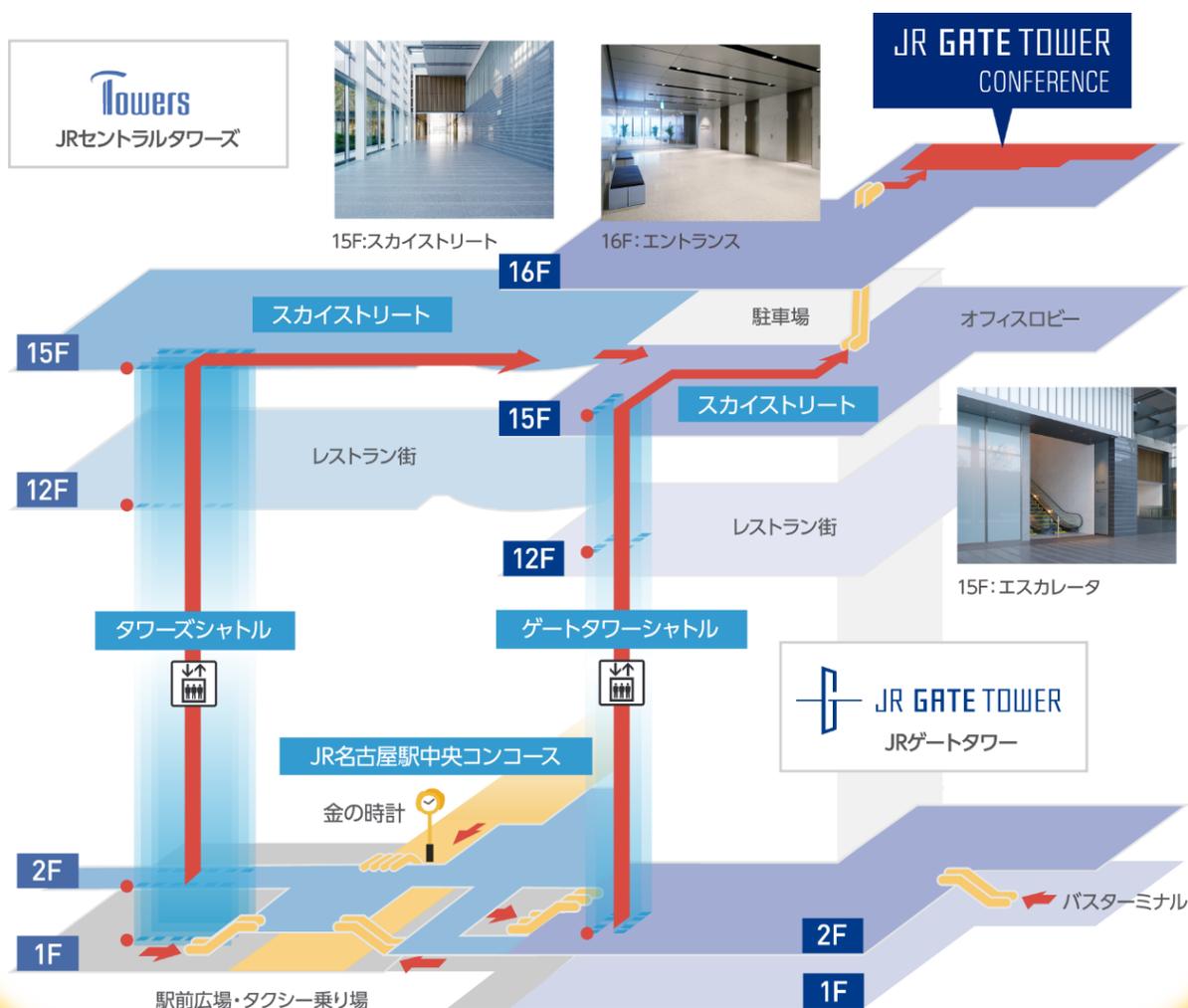
愛知医科大学病院肝疾患に関する一般医療従事者研修会
(2019年2月2日(土) 15:00~16:30)
申込書

施設名 _____

職 種 _____

氏 名 _____

申込先 メール: kanrika@aichi-med-u.ac.jp
FAX: 0561-63-3208



主催：愛知医科大学病院 肝胆膵内科
問い合わせ先：病院管理課 0561-62-3311



経口抗肝炎ウイルス剤 内服後も通院は必要か？

～最新治療と今後の課題～

国立国際医療研究センター

肝炎情報センター

肝疾患研修室長 是永匡紹先生

医療

主催：墨田肝友会 後援：墨田区

講演会

2018年6月3日(日)

14:00 ~ 16:00

会場：すみだ産業会館
会議室1・2



〒130-0022
東京都墨田区江東橋3丁目9番10号
(墨田区・丸井共同開発ビル8・9階)

JR / 東京メトロ
錦糸町駅より徒歩1分

TEL : 03-3635-4351

お問合せ：墨田肝友会 上大田 080-1050-7909

【埼玉県疾病対策課】7/24のフォローアップ研修会について

A a3590-05 <a3590-05@pref.saitama.lg.jp> 全員に返信 | v
2018/07/12 (木), 14:52
是永 匡紹 v

フラグを設定します。2018年11月30日 に完了しました。

2018/07/17 11:05 に返信しました。

出席者一覧.pdf
117 KB

市町村回答まとめ(H30).…
522 KB

2 件の添付ファイル (639 KB) すべてダウンロードする
すべてを OneDrive 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター に保存

是永先生

いつもお世話になっております。埼玉県疾病対策課の玉井と申します。

7月24日に開催する市町村を対象としたフォローアップ研修会について、ご連絡させていただきま
す。

出席者と、5月に市町村に対して行ったフォローアップに関する照会の結果が
まとまりましたので、別添のとおり送付いたします。

会議の流れとしては、下記を考えておりますが、いかがでしょうか。

●13:00~13:15 県から、市町村に対して照会したフォローアップ状況の概要説明（別添2を用いて
説明）

●13:15~14:15 是永先生のご講義
・ 肝炎重症化予防推進事業の重要性について
・ 陽性者フォローアップ事業の目標について
・ 同意の取得方法について
・ 他自治体の取組状況について
・ 医療機関との連携について 等

●14:15~14:30 休憩

●14:30~15:30 グループに分かれて意見交換
※30市町村から35人に参加いただきますので、4グループほどに分かれて
自由に意見交換をしてもらうことを考えています。
※「同意の取得方法」「未受診者への受診勧奨」「フォローアップの終了時期」

等、
意見交換のヒントとなるような項目を挙げておいた方が話しやすいでしょうか。

●15:30~16:00 各グループから意見交換の内容発表、是永先生による講評
まとめ

お忙しいところ恐縮ですが、お目通しくださいますようお願いいたします。

「知って、肝炎」 肝炎対策セミナー

参加費
無料

～沈黙の臓器と言われる肝臓。症状が出てからでは遅いのです！～

ウイルス肝炎を放置しておくと、肝硬変や肝がんを発症する恐れがありますが、日本の6割以上の人がまだ肝炎ウイルス検査を受けていない状況です。

肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査への理解を深めていただくことにより、肝炎の重症化を防ぎ、健康寿命の延伸やQOL(生活の質)の向上につながるよう、肝炎対策セミナーを開催いたします。

開催日時

平成30年**11月15日(木)** 14:00～16:00

場所

浦和コルソホール
(コルソ7階)

募集定員

200名
(先着順)

セミナープログラム

基調講演

「知っておきたい肝炎の知識と従業員の健康管理
～放っておくと怖い肝炎ウイルスのお話～」



是永 匡紹 氏

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

特別映写

「知って、肝炎プロジェクト」 ショートドラマ&スペシャルムービー

事業説明

「ウイルス性肝炎の医療費等の助成制度について」 埼玉県 保健医療部 疾病対策課

特別講演

「仕事と治療の両立支援」 山岸 玲子 氏 社会保険労務士/両立支援促進員



知って、肝炎?

厚生労働省肝炎総合対策推進国民運動
〔知って、肝炎プロジェクト〕ロゴマーク

会場のご案内

浦和コルソホール (7F)
さいたま市浦和区高砂1-12-1
(浦和駅から地下通路で直結)



参加をご希望の方は裏面の参加申込書にてお手続きをお願いします。

【主催】全国健康保険協会埼玉支部・埼玉県

【後援】関東信託厚生局、埼玉県病院、さいたま市、埼玉県労働組合支援センター、埼玉県医師会、埼玉県薬剤師会、埼玉県農林畜産
健康保険協会連合会埼玉連合会、埼玉肝臓友の会、埼玉県職工会連合会、埼玉県職工会連合会、埼玉県中小企業団体中央会、
埼玉県経営者協会、埼玉経済研究会、埼玉中小企業家協会、埼玉ニュービジネス協議会、埼玉県法人会連合会、日本労働組合総連合会埼玉連合会、
埼玉県社会保険労務士会、埼玉県中小企業家連合会、埼玉県社会保険協会、埼玉県社会保険労務士会連合会、埼玉県労、アレス、株式会社エフエムアックファイブ

平成30年度千葉県ウイルス性肝炎研修会 (千葉県肝炎医療コーディネーター研修会)

- 1 日 時 平成30年12月1日(土) 15時00分から17時30分まで
- 2 会 場 千葉商工会議所 12階 研修室A
千葉市中央区中央2丁目5番1号千葉中央ツインビル2号館
- 3 対 象 者 千葉県内の肝炎ウイルス検査実施医療機関、肝疾患指定医療機関、専門医療機関の職員※職種は問わず市町村、健康福祉センター(保健所)で肝炎ウイルス検査及び結果指導、健康診断、健康相談等の業務に従事する者(過去の受講者も対象)

4 プログラム

時 間	内 容
14:30～	受 付
15:00～15:05	開 会
15:05～15:35	(1) 千葉県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業 肝炎医療コーディネーター等に関する説明 健康福祉部疾病対策課
15:35～16:35	(2) 「ウイルス性肝炎フォローアップ、治療支援等について」 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 氏
16:35～16:45	休憩 (10分間)
16:45～17:15	(3) 「肝炎ウイルス検査の受検促進や肝炎治療支援について」 パネルディスカッション 司 会 是永 匡紹 氏 パネラー 三神 昌樹 氏 (医療法人社団斎藤医院) 宮澤 理恵子 氏 (医療法人積仁会島田総合病院) 高齊 千秋 氏 (国立研究開発法人国立国際医療 研究センター国府台病院) 桐原 英理奈 氏 (キッコーマン総合病院)
17:15～17:30	チェックテスト (15分間)
17:30	閉 会

平成30年度 千葉県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会

平成31年2月25日(月)午後7時00分～

ペリエホール Room C

次 第

(1)開会挨拶 19:00～19:05

千葉大学医学部附属病院消化器内科 教授

加藤 直也

(2)「千葉県肝炎治療特別促進事業について」 19:05～19:35

千葉県健康福祉部疾病対策課 感染症医療班 主事

伊瀬 雅比古 様

千葉県健康福祉部疾病対策課 難病審査班 主査

近江 裕美子 様

(3)「千葉県肝疾患診療連携拠点病院の活動報告」 19:35～19:50

千葉大学医学部附属病院消化器内科 特任助教

中村 昌人

(4)「千葉県の肝炎ウイルス陽性者はどこにいるのか？」 19:50～20:30

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 先生

(5)その他 20:30～20:55

(6)閉会挨拶 20:55～21:00

千葉大学医学部附属病院消化器内科 教授

加藤 直也

千葉大学医学部附属病院

消化器内科 教授 加藤 直也

TEL 043-226-2083

平成 30 年度市町村職員肝炎対策研修会

1 日 時 平成 31 年 2 月 27 日 (水) 14 時 00 分～17 時 00 分

2 会 場 千葉県文化会館 第 1 会議室
千葉市中央区市場町 11 番 2 号

3 対 象 者 市町村で肝炎ウイルス検診等の業務に従事する者

4 プログラム

時 間	内 容
13:30～	受 付
14:00～14:05	開 会
14:05～14:25	(1) 市町村健康増進事業における肝炎ウイルス検診についての報告 健康福祉部健康づくり支援課
14:25～14:55	(2) 全国の自治体の好事例と千葉県の課題について (仮) 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 氏
14:55～15:05	休憩 (10 分間)
15:05～16:05	(3-1) 市町村職員による意見交換会 各市町村の取組の共有及び課題についての意見交換
16:05～16:45	(3-2) 市町村職員による意見交換会 意見交換した内容についての発表及び質疑応答
16:45～17:00	(4) 講 評
17:00	閉 会

検査で早期発見、医療費削減へ

全国健康保険協会(協会けんぽ)埼玉支部と県が主催する「[知って、肝炎]肝炎対策セミナー」がさいたま市浦和区の浦和コルソホールで開かれた。国立国際医療研究センター肝疾患研修室長の是永匡紹(これなが・まさあき)氏が講演し、肝炎ウイルス検査の重要性を呼び掛けた。その後、県が行っているウイルス性肝炎の医療費などの助成制度について、県保健医療部が説明したほか、社会保険労務士の山岸玲子氏が仕事と治療の両立支援について講演を行った。

基調講演

知っておきたい肝炎の知識と従業員の健康管理 放っておくと怖い肝炎ウイルスのお話



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 氏

皆さんはB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス検査を受けたことがあると、自信を持って言えますか。厚生労働省の調査では、約5割の人が受けたことになっていますが、受検したことを覚えていない方が多くおられます。「陽性」を知りながら受診しない、継続しない方もおられます。癌センターや糖尿病センターと同様に(あまり知られていないかもしれませんが)、ウイルス性肝炎治療の均てん化・医療水準の向上等を目的に、肝炎情報センターが2008年11月に設立されています。これは2002年からの薬害肝炎訴訟により国の責任が明確となり、09年に肝炎基本対策基本法が制定され、本格的にウイルス肝炎対策が始まったことにより、また10年が経過してきています。

09年に肝炎対策基本法

肝がんの多くは 肝炎ウイルス陽性

なぜ肝炎ウイルス対策が必要なのでしょう。約15年前のデータですが、肝がんになった人の90%がB型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)感染者です。勿論、肝炎ウイルスに感染している全員が肝がんになるわけではありません。でも、陽性と分かったら、「肝がんになる可能性がある人」を簡単に絞り込めるわけですね。アルコールは「食べずにお酒」で瘦せた状態、肝臓は硬くなってしまい(肝硬変)、黄疸、腹水や吐血を繰り返して、がんができる前に亡くなっているという状態になります。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

超音波検査で 肝臓の硬さを数値化

肝臓が継続的に障害されることを慢性肝炎といいますが、炎症が継続し、壊れたところ「しじわ(線維)」が増えて、慢性肝炎が継続し肝硬変になる(つじじい)という表面となり、肝がんができていく状態になります。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

仕事と治療の両立支援

山岸 玲子 氏



社会保険労務士両立支援促進員 山岸 玲子 氏

「肝がんの多くは、慢性肝炎が原因で起こります。慢性肝炎は、肝臓が炎症を繰り返して硬くなる状態です。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

肝がんの多くは、慢性肝炎が原因で起こります。慢性肝炎は、肝臓が炎症を繰り返して硬くなる状態です。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

肝がんの多くは、慢性肝炎が原因で起こります。慢性肝炎は、肝臓が炎症を繰り返して硬くなる状態です。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

肝がんの多くは、慢性肝炎が原因で起こります。慢性肝炎は、肝臓が炎症を繰り返して硬くなる状態です。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

肝がんの多くは、慢性肝炎が原因で起こります。慢性肝炎は、肝臓が炎症を繰り返して硬くなる状態です。症状は殆どありません。肝硬変を見つけている方法は、超音波検査(エコー)や針を刺す検査(肝生検)・CT・MRIというのがありますが、「一番簡単なものはエコーです。以前はその「肝生検」となり入院していま

早めの検査、予防、治療を

埼玉県保健医療部疾病対策課長 荻村 達哉 氏



ウイルス性肝炎はわが国最大の感染症と言われ、全国では毎年3万人近い方が肝がんにかかるなどです。約8割は肝炎ウイルスが原因で、慢性肝炎、肝硬変、肝がんにつながります。つまり、ウイルス性肝炎を予防できれば、肝がんにかかる方が約8割減る可能性があるのです。肝炎の治療につきましては、これまで毎日病院で注射し、治すという病気があったのですが、現在は飲み薬で治ったり、もしくは症状を軽く抑えられたり、不治の病ではなくなっています。早期にウイルスの検査をしていただき、予防し治療していただくことが大変重要になってきます。県民の皆さまに、一生に1回は検査を受けてほしい。職場では健康管理に携わっている皆さまは、肝炎をよく理解していただき、職場の方が定期健診のついでなどに検査を受けていただくようご案内していただきました。あわせて陽性者の方の受診、現在も肝炎治療を行っている方が安心して治療が継続できるように支援をお願いしたいと思います。

職場での検査体制を整備

全国健康保険協会埼玉支部長 柴田 潤一郎 氏



実は多くの方が肝臓に感染しているという状況ですが、実際に肝炎ウイルス検査をされている方は半分未満の状況です。埼玉県では保健所で、無料で肝炎ウイルス検査を実施しております。さらに、市町村から肝炎ウイルス検査のご案内も届いているかと思いますが、地域ではさまざま形で、この肝炎ウイルス検査の体制を整えつつあるところではあります。一方で働いている方はなかなか時間

検査を勧め

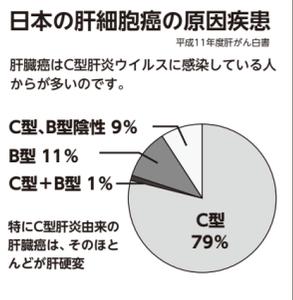
働いている人たちは多くは、職場で行う検診時に肝炎ウイルス検査が項目に入っており受けていないと推定されています。なぜなら、安全衛生法第66条で、肝炎ウイルス検査はオプションになっています。つまり事業所が、勝手に検査をすることは許されており、あくまで自分の意思で受けたらいいと思います。

検査を勧め

働いている人たちは多くは、職場で行う検診時に肝炎ウイルス検査が項目に入っており受けていないと推定されています。なぜなら、安全衛生法第66条で、肝炎ウイルス検査はオプションになっています。つまり事業所が、勝手に検査をすることは許されており、あくまで自分の意思で受けたらいいと思います。

検査を勧め

働いている人たちは多くは、職場で行う検診時に肝炎ウイルス検査が項目に入っており受けていないと推定されています。なぜなら、安全衛生法第66条で、肝炎ウイルス検査はオプションになっています。つまり事業所が、勝手に検査をすることは許されており、あくまで自分の意思で受けたらいいと思います。



B型肝炎はHBs抗原という検査をし、陽性であれば感染者になります。HBVは残念ながら一生消えない病気ですが、9割は薬を飲まず、定期的な通院で大丈夫です。残り1割の人は、慢性肝炎に移行し、適切な治療を受けないと高い確率で発がんしてしまいます。原因は母子感染が最も多く、それ以外では訴訟の対象になっている0〜6歳の集団接種が挙げられます。昭和62年から、母親がHBV陽性の場合には生まれたときにワクチン接種と免疫グロブリンの投与が開始され感染者が減少していき、また2年前から、0〜1歳までの乳児に対して、ワクチン接種が定期になっていっています。HCVは約30年ほどです。肝炎ウイルス検査は必ずしも、検診時の血液検査で済みます。陽性の場合は、血液検査(検査)・検査(CV RNA)をしますが、陽性になる確率は60%です。一番の原因は輸血で、1993年以前の手術歴がある人が多いですが、約50%の原因がわかりませんので「自分は大丈夫」と思わないでください。現在では、輸血の際にHCVは除外されおり、治療の進歩もあり、かなり根絶できることになってきました。一般的には肝硬変になると年率7%肝がんができることになってきています。

日々進化する薬

突然がんができませんので、年々回数エコー、血液検査を継続していく必要があります。また、肝炎ウイルスについて忘れてはいけないのが、一般的な日常生活をしていく範囲であれば、HBV、HCVに感染することは殆どありません。

検査を勧め

働いている人たちは多くは、職場で行う検診時に肝炎ウイルス検査が項目に入っており受けていないと推定されています。なぜなら、安全衛生法第66条で、肝炎ウイルス検査はオプションになっています。つまり事業所が、勝手に検査をすることは許されており、あくまで自分の意思で受けたらいいと思います。

ウイルス性肝炎の医療費等の助成制度について

埼玉県保健医療部疾病対策課 小川 浩行 主査

県では高額な肝炎治療のために、肝炎の医療費の助成をする制度があります。例えば肝炎のウイルス検査を受診して陽性だった方が、それ以降、肝硬変、肝がんへと容態が進んで重症化していくのを防ぐための制度として、肝炎の定期検査費用と肝炎の初回精密検査費用の2回の検査費用を助成しています。

県としては、肝炎ウイルス検査で陽性の方に限っては、定期検査等を受診して重症化を防いでいただくという観点、もし治療が必要となれば、この医療費助成制度をご利用いただき、肝硬変、肝がんの発症、重症化を防いでいただければと思います。

肝炎の定期検査費用の助成については、肝炎のウイルス感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がんの診断を受けた方が定期的に医療機関で検査を受ける場合、その検査費用の助成となっています。対象者は、県内に住所がある方です。公的保険に加入されている方、この定期検査費用の場合は、世帯の市町村民税の所得割の合計額が23万5000円未満の世帯の方だけが対象となります。助成回数については、定期検査費用は年に2回、対象となる検査は、血液を採取して行うような肝臓の検査や超音波検査などで、肝硬変、肝がんの患者さんは、超音波検査に代え、CTやMRIも対象になっています。

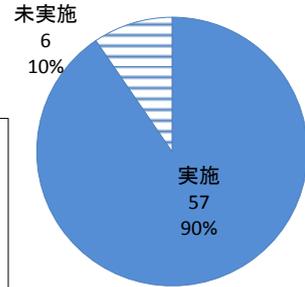
市町村における肝炎ウイルス検診の陽性者フォローアップ等の実施状況について

H30. 6 疾病対策課調査

I. フォローアップ実施状況について

【問1】フォローアップ事業を実施しているか

	実施	未実施	計
市町村数	57	6	63
割合	90.5%	9.5%	



■フォローアップを実施していない6市町村の状況

- ・ウイルス検診未実施(所沢市)
- ・フォローアップ事業の開始予定なし(長瀬町・杉戸町)、実施未定(日高市)
- ・平成30年6月から実施予定(志木市・小鹿野町)
※志木市は平成29年度の照会では「実施」と回答していたが、実際は未実施であった。

【問2～4】フォローアップの同意を得る方法とそれぞれの同意者の割合

1. 保健所設置市(さいたま市・川越市・越谷市・川口市)

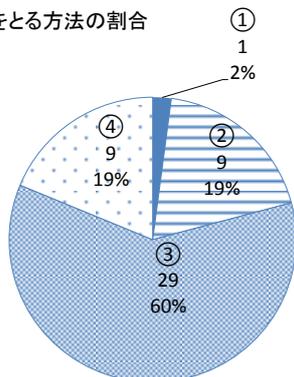
事業名	実施方法	市町村数	①	②	③
			検査を受ける際(問診時)に同意の有無を確認	検査結果を説明する際に同意の有無を確認	検査結果が判明した後、同意書を送付し、返送依頼
健康増進事業	個別検診	市町村数	1		1
		陽性者数	15		66
		同意者数	13		5
		同意率	86.7%		7.6%
特定感染症検査等事業	委託医療機関検査	市町村数	3		
		陽性者数	169		
		同意者数	158		
		同意率	93.5%		
	保健所検査	市町村数	1	2	
		陽性者数	4	6	
		同意者数	4	1	
		同意率	100.0%	16.7%	

※越谷市は健康増進事業と特定感染症検査等事業のどちらも実施

2. その他の市町村(フォローアップ事業を実施している53市町村)

<保健センターで同意を取得している46市町村の状況>

同意をとる方法の割合

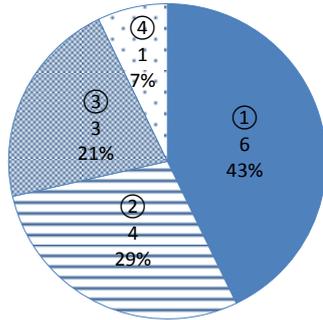


複数回答あり(②③両方の方法…神川町・上里町)

	①	②	③	④	計
	検査を受ける際(問診時)に同意の有無を確認	検査結果を説明する際に同意の有無を確認	検査結果が判明した後、同意書を送付し、返送依頼	その他(内訳は下表)	
市町村数	1	9	29	9	48
陽性者数	0	21	92	16	
同意者数	0	12	37	4	
同意率	-	57.1%	40.2%	25.0%	

<健診実施医療機関で同意を取得している13市町の状況>

同意をとる方法の割合



複数回答あり (②③両方の方法…吉川町)

	① 検査を受ける際（問診時）に同意の有無を確認	② 検査結果を説明する際に同意の有無を確認	③ 検査結果が判明した後、同意書を送付し、返送依頼	④ その他（内訳は下表）	計
市町村数	6	4	3	1	14
陽性者数	26	38	11	0	
同意者数	22	15	4	0	
同意率	84.6%	39.5%	36.4%	-	

※6市町は、健診の方法によって、保健センター、健診実施医療機関どちらでも同意を取っている

■保健センターや健診実施医療機関で同意をとる方法④(その他)の内訳

- ・医療機関から検査結果の説明後、市が本人に連絡し(又は本人から市にへ連絡してもらい)、同意の有無を確認(飯能市・羽生市・北本市)
- ・検査結果判明後、陽性者に電話して事業説明を行い、希望者に同意書を送付して返送をお願いしている(戸田市・鳩山町)
- ・検査結果に同意書を同封して郵送し、返送をお願いしている(入間市)
- ・検査結果判明後、本人へ電話等で確認している(伊奈町)
- ・医療機関で事業説明をした後、希望者は保健センターで面接し同意を得ている(桶川市)
- ・受診券送付時に案内を同封し、検査結果が判明後、陽性者に電話連絡し、同意書を送付・返送をお願いしている(八潮市)
- ・個別健診では医療機関ごとに任せている(川島町)

3. 全体の陽性者数、フォローアップ同意者数、同意率

	B型	C型	計
陽性者数	280	147	427
同意者数	166	87	253
同意率	59.3%	59.2%	59.3%

■同意しない理由

- ・保健所検査は匿名で、個人情報の提出には抵抗がある(さいたま市)
- ・すでに医療機関を受診しているため、市のフォローアップは希望しない(秩父市・富士見市・幸手市・吉見町)
- ・陽性であったものの、既に医療費助成受給歴があったため、対象外であることが判明(本庄市)
- ・医療費は現在も自己負担なしで受けられており費用面でのメリットがない、自分で受診するので不要(草加市)
- ・手続きが面倒。年間定期検査費用が2,000円を大きく上回る金額ではない。手続きにかかる費用(診断書料等)が高額(上里町)
- ・県の指定した医師ではなく、かかりつけ医(ウイルス検査受検先)での受診を希望するため、同意しない(新座市)
- ・治療完了している、転出した、検討したい(保留)(八潮市)
- ・事業内容が理解してもらえない(吉見町)
- ・治療を希望しない(伊奈町)

【問5】 受診状況調査人数及び回答者数

調査人数	回答者数	回答者の割合
396	201	50.8%

■ 回答がない場合の受診勧奨の方法

(数値は市町村数)

何かしらの対応が記載	特に対応していないと回答	無回答 (特に対応していないと推定される)
13	8	42

○ 何かしらの対応が記載されていた13市町(複数回答あり)

- ・ 電話：12市町(さいたま市・川口市・越谷市・狭山市・鴻巣市・蕨市・入間市・八潮市・三郷市・ふじみ野市・神川町・上里町)
- ・ 手紙：3市(熊谷市・川口市・狭山市)
- ・ 訪問：1市(上里町)

～回答内容から～

- ・ 未受診者へは電話による受診勧奨を行った(川口市)
- ・ 県が発行した「肝炎手帳」「肝炎ウィルスはあなたをだまします」のパンフレット、「肝炎定期検査費用助成のご案内」を送付(熊谷市)
- ・ 検診の特性上、秘匿性の高い内容なので、必ず本人へ連絡するよう気をつけている(狭山市)
- ・ 電話にて受診状況を把握し、保健指導を実施。一定期間連絡がつかない者は未把握とし対応終了(入間市)

○ 特に対応していないと回答した8市町

- 今後実施予定との記載があったのは1町(寄居町)
- 今後実施について検討するとの記載があったのは3市(草加市・朝霞市・蓮田市)

【問6】 フォローアップ事業の問題点、意見

① 申請者の立場からの問題点

■ 申請の事務手続きについて

- ・ 保健所の窓口へ申請に行くことや住民票を取りに行くことが手間、煩雑、時間がない(さいたま市・鴻巣市・入間市・朝霞市・八潮市・吉川市・吉見町・上里町・狭山市・三郷市・ふじみ野市)
- ・ 助成の申請をしても助成される金額が少なく、手間ばかりかかる(毛呂山町)
- ・ 段階を踏んだ手続きや指定医療機関のみでの受診等が申請のハードルを上げている(川口市)
- ・ 資料がわかりにくい(八潮市)

■ 申請者の病気に対する理解について

- ・ 精密検査の必要性を理解していない(さいたま市)
- ・ 症状が出ていないため、感染していることのリスクを感じにくいかもしれない(朝霞市)

② 自治体の立場からの問題点、要望

■ 同意者との連絡、同意拒否について

- ・ 高齢者が多く、案内チラシを見るだけでは制度の概要を理解できないため、口頭で噛み砕いて説明する必要がある(さいたま市)
- ・ 調査票が提出されない、なかなか連絡が取れない等の理由で、受診状況が確認できないケースがある(越谷市)
- ・ 年々、連絡がとれない者が増えているため、運営上、フォローアップの終了時期等の検討も必要だと感じている(草加市)
- ・ 外国人から同意を拒否されることが多いが、外国人で陽性者が多い印象があるため、対応の検討が必要(蕨市)
- ・ 感染症というデリケートな分野であるため、居住している市でのフォローアップは本人にとって敷居が高いと考える(北本市)

■ 医療機関との連携について

- ・ 機会を捉えて説明はしているものの、医療機関の理解がなかなか進まない(川口市)
- ・ 結果説明の際、医療機関から本人へフォローアップ事業についてきちんと案内されるよう、市と医療機関のさらなる連携が必要(北本市)

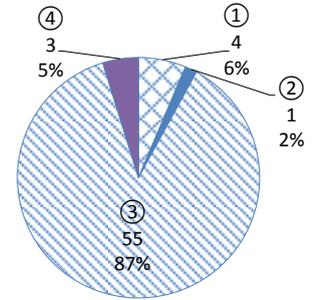
■ 要望

- ・ 申請があったかどうか、本人が居住している市へフィードバックがあると支援しやすい(狭山市)
- ・ 直接サービスを行う保健所でフォローアップをし、精密検査受診勧奨をした方が、対象者にとって理解しやすいのではないか(吉川市・ふじみ野市)
- ・ 肝炎医療研修会を受講している医師でも、エコー検査が困難な医療機関も掲載されており、対象者への案内がしづらい。県の指定した医師を更新・整理していただきたい。もしくは、対象者が自由に受診先を選べると受診率が上がるのではないかと。県外で受診したい人もいると思う。肝臓専門医のいる病院は大きな病院で紹介状が必要など、県外での受診には別途経費が必要など、問題が多い(草加市)

Ⅱ. 健康増進事業における肝炎ウイルス検診の実施状況について

【問7】肝炎ウイルス検査等実施要領（40歳、41歳以上未受診者、検診歴にかかわらず特定検診等で肝機能異常のある者）以外の者を検診対象としているか

	① 要領よりも 検診対象を 広げている	② 要領どおり	③ 要領よりも 検診対象を 狭めている	④ 未実施	計
市町村数	4	1	55	3	63
割合	6.3%	1.6%	87.3%	4.8%	



・さいたま市、川崎市（保健所設置市のため、特定感染症検査等事業を実施）
・所沢市

■要領よりも検診対象を広げている4市町

・すべての年齢で今までに肝炎ウイルス検診を受診していない方、肝炎ウイルスに感染の機会、心配がある方で検診を希望される方（越谷市）

・30歳以上で、市（町）の検診未受診者（深谷市・鳩山町・神川町）

■要領よりも検診対象を狭めている55市町村

・40歳のみ：6市町（熊谷市・蕨市・戸田市・滑川町・皆野町・杉戸町）

・40歳、41歳以上未受診者：36市町村

（川口市・行田市・加須市・東松山市・狭山市・羽生市・鴻巣市・上尾市・草加市・朝霞市・志木市・和光市・新座市・久喜市・北本市・八潮市・富士見市・三郷市・蓮田市・幸手市・日高市・ふじみ野市・白岡市・伊奈町・三芳町・越生町・小川町・川島町・吉見町・横瀬町・長瀨町・東秩父村・美里町・上里町・寄居町・松伏町）

・40歳以上で過去に肝炎ウイルス検査を受けていない者（飯能市・入間市・桶川市・鶴ヶ島市・毛呂山町・ときがわ町・小鹿野町・宮代町）

・①40歳②40歳以上で市の検診未受診者 ※①②とも国保の特定健診または高齢者検診を同時に受ける方（吉川市）

・41歳～79歳で町・保健所での検査未受診者（嵐山町）

・40歳以上70歳以下で市の検診未受診者（春日部市）

・今年度40・45・50・55・60・65・70歳で、市の検診未受診者（本庄市）

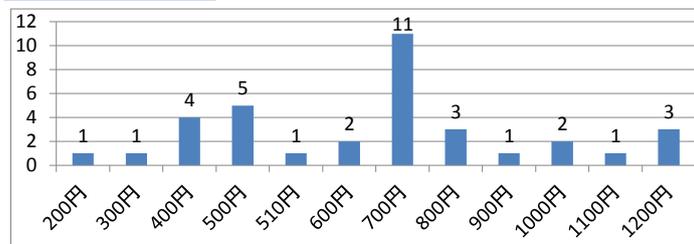
【問8】ウイルス検診費用の自己負担

有	無
27	33

※ 自己負担額の平均：686円

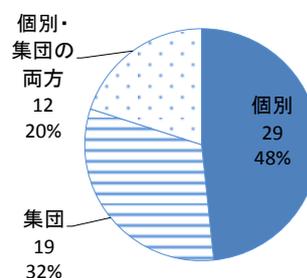
※個別・集団・年齢で負担額が異なる自治体もある

【自己負担額の内訳】



【問9】検診方法（個別/集団）の別

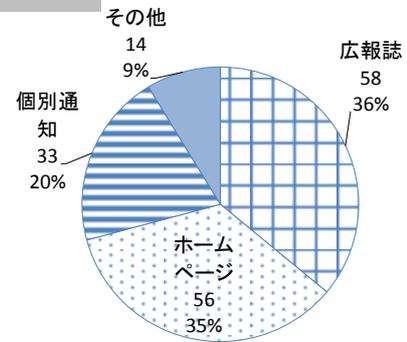
個別	集団	個別・集団 の両方
29	19	12



【問10】 検診の周知方法

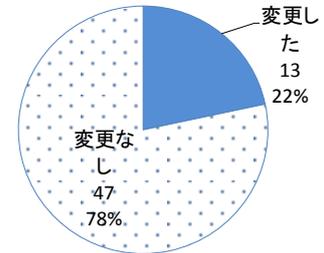
<周知方法> ※複数回答あり

	広報誌	ホームページ	個別通知	その他
市町村数	58	56	33	14
割合	36.0%	34.8%	20.5%	8.7%



<平成27年度以降、周知方法を変更または工夫したか>

変更した	変更なし
14	46



■周知方法の変更や工夫により受診者が増加した(8市町)

○個別通知への切り替え(3市町)

- ・H23年度までは市に申し込んだ方へ受診券を発送していたが、H24年度からは個別受診券方式に切り替えたところ、受診者数が約1.4倍と激増。その後は減少傾向にあり、関心層の受診が落ち着いた感がある(上尾市)
- ・個別通知に切り替えたことによって、事前の市への申込が不要となり、直接医療機関に申込することができるようになった(川口市)
- ・無料クーポン対象者(40歳)全員に個別通知(吉見町)

○がん検診と併せた案内や通知(1市)

- ・他のがん検診と合わせて、40歳になる人へ勧奨通知を送付した(草加市)

○検診の工夫(1町)

- ・定期検診等と同時実施(寄居町)

○その他(3市町)

- ・全戸配布の保健情報誌を刷新し、見やすい紙面とした(入間市)
- ・特定健診と肝炎ウイルス検査を行っている日に受診予定の方の中で、肝炎ウイルス健診未受診者に肝炎ウイルス健診の問診票を送付(毛呂山町)
- ・町独自ポイント(わくわくポイント)の付与対象とした(横瀬町)

■周知方法変更後間もないので、受診者の増減は不明(4市)

- ・集団検診から、個人の都合に合わせて受診できるよう医療機関検診を実施する(飯能市)
- ・市国保の特定健康診査受診券や後期高齢者医療の検診受診券送付の際に、他のがん検診と併せて受診案内を掲載した。H29年度からの実施のため増減は不明だが、予定を超えた受診数となった(狭山市)
- ・40歳以上の全市民に肝炎ウイルス検診の案内を個別で通知(がん検診受診券の通知に同封)(本庄市)
- ・40歳到達者へ個別に受診券を送付(八潮市)

■周知方法の変更により受診者が減少した(2市)

- ・各がん検診等の受診券と同時発送(加須市)
- ・H27までは無料クーポン券を配布していたが、H28からは配布をなくした。変更後1年は受診者が減ったが、2年目からは増加した。(深谷市)

その他、回答内容から把握したこと

- ・初回精密検査費用助成の対象外だが、H24～26年度の上尾市在住の陽性者207名に、精密検査の受診勧奨の通知文とB・C型リーフレット(県作成)を、H30.2に発送した。(上尾市)
- ・H29年度に、H24～28年度の検診陽性者に調査票を送付した(61名送付したうち、回答者は21名)(春日部市)

B型・C型ウイルス性肝炎について知り、従業員の健康管理に役立てませんか？

事業主・総務・人事担当・その他従業員の
健康管理に携わる方(医療関係の資格をお持ちでない方向けです)

ウイルス性肝炎って？



コーディネーター 養成コースⅠ

定員
50名

分かりやすく易しい内容で、
基本的な知識から学べます！



1日目 平成31年1月31日(木曜日)
13:00～17:00

2日目 平成31年2月20日(水曜日)
13:00～17:00

会場 東京都社会福祉保健医療研修センター
(東京メトロ丸ノ内線「茗荷谷」駅より徒歩10分)

研修内容 1日目

- 「ウイルス性肝炎の基礎知識と受検・受診勧奨の必要性」
黒崎 雅之 氏 (武蔵野赤十字病院 消化器科部長)
- 「肝炎患者の精神的ケアとその家族の悩みへの対応」
石宇 あゆみ 氏 (武蔵野赤十字病院 肝疾患相談センター 相談員)
- 「治療と仕事の両立支援について」
是永 匡紹 氏 (肝炎情報センター 肝疾患研修室長) ほか

研修内容 2日目

- 「肝臓病と日常生活」
川本 智章 氏 (日本医科大学付属病院 消化器・肝臓内科教授)
- 「職場における肝炎に関する理解促進のための取組について」
板倉 潤 氏 (武蔵野赤十字病院 消化器科副部長)

産業医・保健師など

(医療関係の資格をお持ちの方向けです)

肝炎の最新治療って？



コーディネーター 養成コースⅡ

定員
80名

基礎知識から最新治療まで、
専門的な内容も盛り込み講義します！



1日目 平成31年2月7日(木曜日)
13:00～17:00

2日目 平成31年2月27日(水曜日)
13:00～17:00

会場 東京都社会福祉保健医療研修センター
(東京メトロ丸ノ内線「茗荷谷」駅より徒歩10分)

研修内容 1日目

- 「ウイルス性肝炎の基礎知識と受検・受診勧奨の必要性」
鈴木 義之 氏 (虎の門病院 肝臓内科部長)
- 「肝炎患者の精神的ケアとその家族の悩みへの対応」
寺本 いずみ 氏 (虎の門病院 肝疾患相談センター 相談員)
- 「治療と仕事の両立支援について」
是永 匡紹 氏 (肝炎情報センター 肝疾患研修室長) ほか

研修内容 2日目

- 「肝臓病と日常生活」
藤永 秀剛 氏 (東京大学医学部附属病院 消化器内科助教)
- 「職場における肝炎に関する理解促進のための取組について」
柿沼 章子 氏 (社会福祉法人はばたき福祉事業団 事務局長)

※医療関係の資格の有無により、コースが分かれています。講義テーマは同じですが、対象者に合わせた分かりやすい内容となっています。

※2日間の研修を修了した方には「東京都肝疾患職域コーディネーター認定証」を交付いたします。

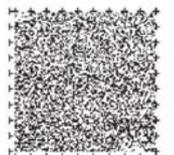
東京都肝疾患職域
コーディネーターとは

職場において肝炎対策を推進していただく方です！

どんなことをすればいいの？▶事業主や従業員等への普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査陽性者への受診勧奨、治療と仕事を両立しやすい職場環境への働きかけ など

1人で全てを行うのではなく、今の立場で出来ることから取り組んでください。

申込方法 裏面の申込書をファクシミリにてご送信ください。



平成30年度 職域向けウイルス性肝炎研修会 ファクシミリ申込書

お申込み方法 ▶ このファクシミリ申込書にてお申してください。
参加の可否については研修日の概ね1週間前にファクシミリでご連絡いたしますので、
必ず返信先のファクシミリ番号をご記入ください。

申込先 ▶ 株式会社ディーワークス(東京都委託先) ファクシミリ番号: 03-5835-0296

受講者の方へのお願い ▶ 受講後、概ね半年後に実施する事後アンケートにもご協力ください。

申込締切 平成30年12月25日(火曜日)
ファクシミリ送信先 03-5835-0296

- 下記の内容をご記入の上、ファクシミリにてお申してください。
- 同一事業所から2名以上申し込む場合は、氏名の右に優先順位を記載ください。

氏名 (フリガナ)	ファクシミリ番号 ※必ずご記入ください。
企業名・所属部署	電話番号
勤務先住所 (〒)	医療関係の資格名 (お持ちの方のみ)

- ご希望のコースの□にチェックを入れてください。

希望コース

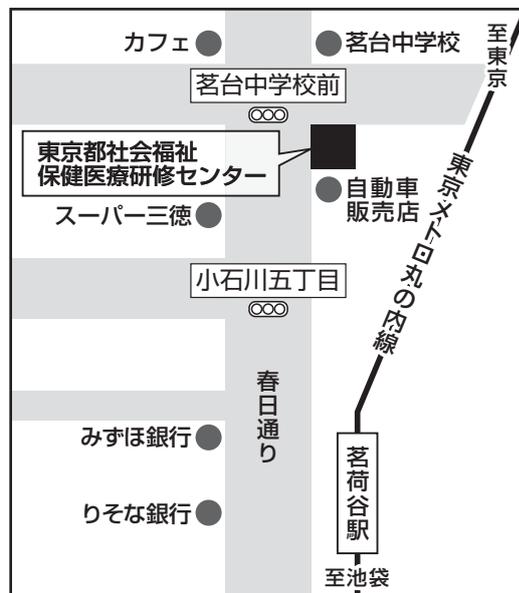
コーディネーター養成コースⅠ

- ※医療関係の資格をお持ちでない方向けです
- ・【1日目】平成31年1月31日(木曜日) 13:00 ~ 17:00
 - ・【2日目】平成31年2月20日(水曜日) 13:00 ~ 17:00

コーディネーター養成コースⅡ

- ※医療関係の資格をお持ちの方向けです
- ・【1日目】平成31年2月7日(木曜日) 13:00 ~ 17:00
 - ・【2日目】平成31年2月27日(水曜日) 13:00 ~ 17:00

※2日間の研修を修了した方には「東京都肝炎職域コーディネーター認定証」を交付いたします。



【会場】東京都社会福祉保健医療研修センター
(東京メトロ丸ノ内線「茗荷谷駅」徒歩10分)
【住所】文京区小日向四丁目1番6号

研修内容についてのお問合せ先

東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課
TEL: 03-5320-4476

研修会運営事務局

〒111-0052 台東区柳橋 1-5-8 DKK 柳橋ビル3F
株式会社ディーワークス内
TEL: 03-5835-0388 (受付: 平日10時~17時)
FAX: 03-5835-0296

リサイクル適性(A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。