

## 目次

1. 調査の目的	1
2. 調査の方法	
2-1. 調査対象	2
2-2. 指標作成の経緯	2
2-3. 調査方法	4
2-4. 調査内容	4
2-5. 分析方法	4
2-6. 指標案項目一覧	
a) 肝炎医療指標	5
b) 拠点病院事業指標	7
c) 自治体事業指標（参考）	9
3. 結果（肝炎医療指標）	
3-1. 指標結果一覧（全国、地域ブロック別）	11
3-2. 調査項目別施設分布	13
4. 結果（拠点病院事業指標）	
4-1. 指標結果一覧（全国、地域ブロック別）	29
4-2. 調査項目別施設分布	31
4-3. 事業バランス（地域ブロック別）	41

## 5. まとめ

### 5-1. 肝炎医療指標 .....44

- a) 指標の適性度
- b) 達成目標の設定
- c) 各施設の指標値の利用方法について

### 5-2. 拠点病院事業指標 .....49

- a) 指標の適性度
- b) 指標調査結果の取り扱いについて

## 6. 資料

### 6-1. 調査票 .....53

- a) 肝炎医療指標
- b) 拠点病院指標

### 6-2. 肝疾患診療連携拠点病院一覧 .....59

### 6-3. 「肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究」

研究者氏名 .....60

## 1. 調査の目的

ウイルス性肝炎は国民の健康に関する重要な問題であり、現在我が国では肝炎対策基本指針に基づき、①肝疾患治療の促進、②肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進、③地域における肝疾患診療連携体制の強化、④国民に対する正しい知識の普及、⑤研究の推進、を5本柱として、総合的な肝炎対策がなされている。

2016年、肝炎対策基本指針の見直しが行われた。同指針では、肝炎ウイルス検査の受検、肝炎ウイルス陽性者の受診・受療、専門医療機関・肝炎診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）による適切かつ良質な肝炎医療の提供というスキームの中で、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定されている。肝炎対策を推進していくためには、肝炎対策に関わる実施主体（都道府県、拠点病院等）が達成目標を設定し、それを目指して関連機関が協力する体制が必要である。これまでは各実施主体が地域の実状等を踏まえて、独自に事業目標（事業指標）を設定していた。しかし上記スキームの実施現状調査によると、受検率、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ、肝炎医療コーディネーターの養成と適正配置など、十分ではない課題が指摘されている。

肝炎ウイルス陽性者のうち非肝臓専門医に受診した患者が、そのまま専門医療機関、拠点病院へ紹介されず経過観察されている事例もある。各自治体において病診連携を推進し、適切で良質な医療が提供できる体制を構築する必要がある。また肝臓専門医の偏在、医療機関での診療格差、自治体間で医療体制格差も存在しており、「良質な肝炎診療」を評価する指標も必要である。肝炎政策の達成目標を肝硬変への移行者の減少に設定する場合、複数年の病状変化を再現性良く診断する指標が必要であるが、現在臨床で使用されている線維化指標（FIB-4など）の妥当性の評価や新規指標の探索なども必要である。

本研究班では、肝硬変、肝がんへの移行者の減少に資することを目指し、各事業、医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成した。今回、都道府県事業調査、拠点病院事業調査、肝炎医療調査に関して、作成した指標の達成度を調査し、指標の妥当性、有用性を検証することを目的とした。

本研究により、肝炎患者等支援対策事業（主体：国、自治体）、肝炎情報センター戦略的強化事業（主体：肝炎情報センター、拠点病院）における事業と肝炎医療の評価指標が設定される。各事業主体で指標が事業計画書に盛り込まれ運用されることにより、事業改善のための課題の抽出が可能となる。各実施主体が課題の改善に取り組むことで、肝炎総合政策の推進が期待される。

## 2. 調査の方法

### 2-1 調査対象

全国の肝疾患連携拠点病院（以下、拠点病院）を対象とした。

- 1) 肝炎医療指標：平成 30 年度時点で拠点病院に指定されている 71 施設
- 2) 拠点病院事業指標：平成 29 年度時点で拠点病院に指定されている 70 施設

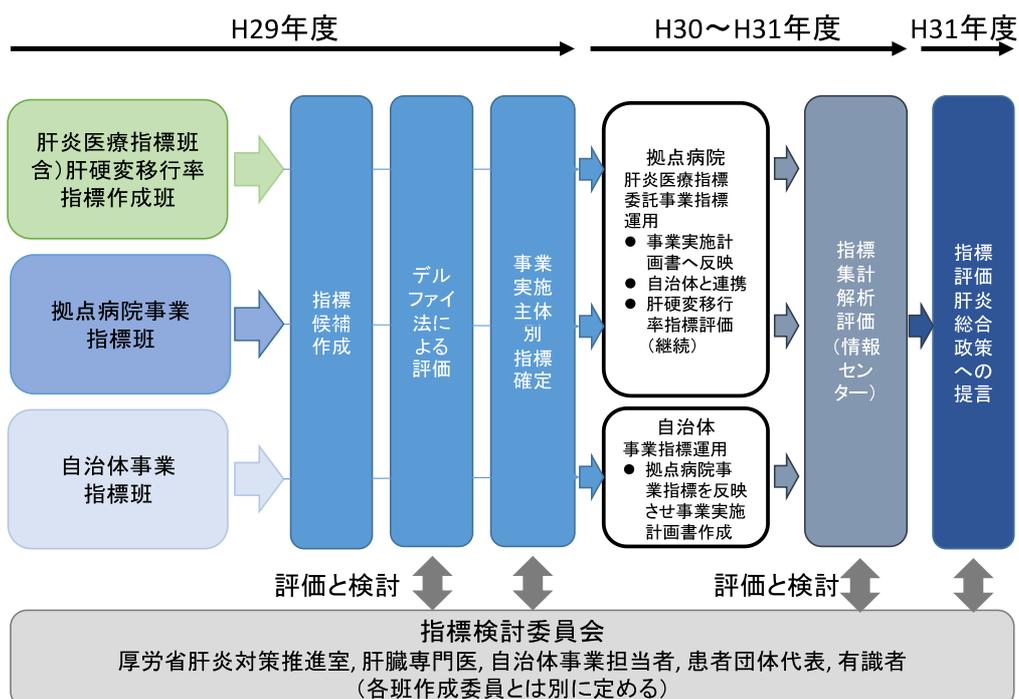
### 2-2 指標作成の経緯

指標の作成にあたり、まず「指標」の考え方の整理を行った。

「指標（分子/分母）」とは、事業改善のための目印として利用される数値表現であり、「プロセス」と「アウトカム」を扱う量的なツールとした。また、各指標に3段階の重み付け（達成される必要度の高低から、**重要指標**、**標準指標**、**参考指標**とする）を加えた。

以上の整理に基づき、研究班（資料）では肝炎医療指標、自治体事業指標、拠点病院事業指標を作成した。具体的には、指標を構成する分子と分母を規定した。指標の妥当性・有用性の評価は外部評価委員も加わった指標検討会議にて実施した。コンセンサスの形成にはデルファイ変法を用いた（指標作成のプロセス）。

## 肝炎医療指標、拠点病院事業指標、自治体事業指標の策定と運用



# 指標作成のプロセス（作業用シート）

指標作成の根拠  
治療ガイドライン、  
厚労省からの通知等

指標妥当性の評価点  
5段階評価（5が最高）  
の平均点（班員）

指標妥当性の評価点  
の平均点（外部委員）

肝炎 肝炎	指標番号 (新)	項目	分子	分母	根拠	対象	方法	作成者	備考	指標の妥当性	ご意見	ご意見（外部評価者）	指標の妥当性 (外部評価者)	会議当日 評価	重み付
	診断指標														
	肝炎-2	日常診療に肝線維化指標を用いている	日常診療に非侵襲的肝線維化診断を用いている患者数	B型肝炎、C型肝炎患者数	肝臓学会「B型肝炎治療ガイドライン」「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師	アンケート方式	板倉	「日常診療」とは、入院、外来の際に評価し、必要時には患者への説明も実施すること。「非侵襲的肝線維化診断法」とは、APRI、FIB-4などの線維化指数やフィロスカンなどの超音波線維化指標、画像による肝硬度測定をしているとしたほうがよいと考えます。(2)。分子の項目は評価者3のご意見に準じたほうがよいように思います。	4.67	肝生検、肝線維化指標、フィロスカンいずれかによる肝線維化診断を行っているかどうかのよいように思われます。(3) M2BPGIを含む血清学的線維化指標、画像による肝硬度測定をしているとしたほうがよいと考えます。(2)。分子の項目は評価者3のご意見に準じたほうがよいように思います。	血清学的検査による肝線維化指標よりもフィロスカンなど非侵襲的画像検査の方が直接的で正確である(4)。拠点病院が対象であることを考えた場合、フィロスカン、MEエラストグラフィ、肝生検などが肝線維化の指標となるべきと考えます。(5)	3.75	4.25	絶対
	肝炎-3	日常診療にChild-Pughスコアを用いている	日常診療にChild-Pughスコアを用いている患者数	B型肝炎、C型肝炎 肝硬変患者数	肝臓学会「B型肝炎治療ガイドライン」「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師	アンケート方式	考査	同上。「肝硬変」の診断は施設の専門医による診断に委ねる	4.67	Child PughあるいはMELDスコアとしてはいかがでしょうか(2)	Child-Pughスコアは肝硬変患者に対するスコアなので、分母を肝硬変患者に限定するべきである(4)。評価者(2)の方に賛成です。(5)	4.00	4.25	絶対
	肝炎-4	画像検査を定期的に実施している	画像検査(US/CT/MRI)を病状に応じて定期的に実施している患者数	B型肝炎、C型肝炎患者数	肝臓学会「B型肝炎治療ガイドライン」「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師	アンケート方式	板倉	「病状に応じて」施設基準を設けて実施していること(肝臓学会ガイドライン準拠)	4.67	定期的に定義が必要と思われます。(3)	「最低約6ヶ月毎」とする方が指標として有用と思われる(4)。評価者(3)の方も指摘していますが、具体的な機関があっても良いかもしれません。(5)	4.75	4.83	絶対
	肝炎-5	腫瘍マーカーを定期的に測定している	AFP/PIVKA-IIを病状に応じて定期的に測定している患者数	B型肝炎、C型肝炎患者数	肝臓学会「B型肝炎治療ガイドライン」「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師	アンケート方式	板倉	同上	4.83		「最低約6ヶ月毎」とする方が指標として有用と思われる(4)。異論のないところです。(5)	4.75	4.83	絶対
追加	肝炎-6	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムを導入している		「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について」(厚生労働省健康局疾病対策科長通知 健康発0423第1号)	拠点病院医師等	拠点病院 現状調査		導入している=1, 導入していない=0			手入力で作業する場合を含むと追記しても良いかもしれません。(5) まずアラートシステムを導入しているかどうかを優先して評価されるべきと思われます。(11)		4.50	標準

指標妥当性の評価点の平均点  
(班員と外部委員) 討議後に再集計  
コンセンサス形成を目指す

H29年度指標班：指標候補検討委員会で作成  
平成27年12月19日

指標（分子/分母）とは：事業改善のための目印として利用される数値表現、「プロセス」と「アウトカム」を扱う量的なツール  
肝炎医療：32指標、自治体事業：26指標、拠点病院事業：21指標を確定

	項目	分子	分母	根拠	対象
肝炎-1	肝線維化指標の使用	日常診療に非侵襲的肝線維化診断を用いている患者数	B型肝炎、C型肝炎患者数	肝臓学会「B型肝炎治療ガイドライン」「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師
肝炎-5	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムを導入している(導入している=1, 導入していない=0)	定数=1	「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について」(厚生労働省健康局疾病対策科長通知 健康発0423第1号)	拠点病院現状調査
肝炎-11	初回DAA治療失敗例に対する2回目以降DAA治療前のRAS検査を実施している	治療開始前にHCV-RAS検査を実施した人	C型肝炎(肝硬変)患者でDAA治療を受けた人	肝臓学会「C型肝炎治療ガイドライン」	拠点病院医師
自治体 検診-8	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性時精検受診率(特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分)	初回精密検査受診者数(特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分)	HCV抗体陽性者数、HBs抗原陽性者数(特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分)	健康増進事業、特定感染症検査等事業	各都道府県毎に把握
自治体 フォロー アップ-4	肝炎ウイルス陽性者受診率	肝炎ウイルス陽性者の指定医療機関受診者数	肝炎ウイルス検査陽性でフォローアップ事業同意者数	健康増進事業、重症化予防推進事業	自治体調査票
自治体 施策-7	肝炎医療コーディネーター配置状況(配置場所別)	少なくとも1人の肝炎医療コーディネーターが配置されている拠点病院数	肝疾患診療連携拠点病院数	肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について(2017年4月25日健康発0425第4号厚生労働省健康局長通知)	自治体調査
拠点-3	肝疾患相談支援センター相談件数	相談件数(総数)	定数=1	肝炎患者等支援対策事業実施要綱	拠点病院現状調査

指標作成の根拠（肝炎治療ガイドライン、厚生労働省通知等）、調査可能性（肝炎医療に関する保険収載の有無、調査担当部署区分等）なども検討し、平成 29 年度作成・平成 30 年度運用（調査）指標として、肝炎医療 32 指標、自治体事業 26 指標、拠点病院事業 21 指標を確定した（指標抄）。

### 2-3 調査方法

拠点病院担当者へ電子メールにて調査票（アンケート記入方式）を送付し、回答後は電子メールによる調査票の返送を依頼した。

#### 1) 肝炎医療指標：

平成 30 年 4 月 1 日から 9 月 30 日に受診した肝疾患患者について、診察医の診療方針を調査した。対象となる診察医は、主な診療担当医より各施設で選定することとした。

#### 2) 拠点病院事業指標：

拠点病院現状調査と併せて、平成 29 年度実績について平成 30 年 6-7 月に調査を行った。

### 2-4 調査内容（指標案項目については 2-6 「指標案項目一覧」参照）

「重要」、「標準」、「参考」の重み付けを行った指標について、数値での回答を求めた。

#### 1) 肝炎医療指標：

「肝炎・肝硬変全般」、「C 型肝炎」、「B 型肝炎」、「肝硬変」、「肝炎制度」の 5 つに大別される計 32 指標について数値記述および選択式での回答を求めた。

#### 2) 拠点病院事業指標：

「事業系」、「研修系」、「その他」の 3 つに大別される計 21 指標について数値記述および選択式での回答を求めた。

### 2-5 分析方法

各指標項目について全国およびブロック別の指標値を算出し一覧を作成した。また指標値による施設分布を散布図にて、拠点病院事業指標における事業バランスをレーダーチャートにて示した。これらはいずれも Microsoft 社 Excel (Ver.16.15)にて作成した。

また統計学的解析および標準化スコアの算出は、IBM SPSS Statistics Version 25®を用いて行った。

## 2-6 指標案項目一覧

### a) 肝炎医療指標

#### 肝炎医療（肝炎・肝硬変全般）

重み	指標番号(新)	項目	備考
重要	肝炎-1	日常診療に肝線維化指標を用いている 分子 日常診療に非侵襲的肝線維化診断を用いている患者数 分母 B型肝炎、C型肝炎患者数	「日常診療」とは、入院、外来の際に評価し、必要時には患者への説明も実施すること。「非侵襲的肝線維化診断法」とは、APRI、FIB-4などの線維化指数、フィロスカンなどの超音波線維化診断法、MREなどのMRI線維化診断法のこと
重要	肝炎-2	日常診療にChild-Pughスコアを用いている 分子 日常診療にChild-Pughスコアを用いている患者数 分母 B型肝炎、C型肝炎患者数(肝硬変)	「日常診療」同上
重要	肝炎-3	画像診断を定期的実施している 分子 画像検査(US/CT/MRI)を病状に応じて定期的実施している患者数 分母 B型肝炎、C型肝炎患者数	「病状に応じて」施設基準を設けて実施していること(肝臓学会ガイドライン準拠)
重要	肝炎-4	腫瘍マーカーを定期的に測定している 分子 AFP/PIVKA-IIを病状に応じて定期的に測定している患者数 分母 B型肝炎、C型肝炎患者数	同上
標準	肝炎-5	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム) 分子 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムを導入している 分母	導入している=1、導入していない=0
標準	肝炎-6	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム) 分子 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、消化器内科・肝臓内科への受診を指示している 分母	指示している=1、指示していない=0 電子カルテシステム以外での勧奨(院内メール等)も含む
標準	肝炎-7	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム) 分子 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、消化器内科・肝臓内科以外の診療科から紹介されたウイルス肝炎患者数(受診した患者数) 分母 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、消化器内科・肝臓内科への受診を指示した患者数	
標準	肝炎-8	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カルテによる陽性者アラートシステム) 分子 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより判明した陽性者のうち転帰が不明の患者数 分母 電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、陽性と判明した肝炎患者数	紹介後の転帰が不明な患者数の減少が期待される

#### 肝炎医療（C型肝炎）

重み	指標番号(新)	項目	備考
重要	肝炎-9	医師がC型肝炎治療前に治療適応・治療法について説明をしている 分子 初回精密検査助成受給者数 分母 C型肝炎に対する抗HCV治療を受けた人	「C型肝炎」は慢性肝炎、肝硬変を含む(以下同じ) 医師からの説明
重要	肝炎-10	C型肝炎に対する初回DAA治療前にHCVセロタイプまたはジェノタイプ検査を実施している 分子 初回DAA治療開始前にHCVセロタイプまたはジェノタイプ検査を実施した人 分母 C型肝炎患者でDAA治療を受けた人	
重要	肝炎-11	初回DAA治療失敗例に対する2回目以降DAA治療前のRAS検査を実施している 分子 治療開始前にHCVRAS検査を実施した人 分母 C型肝炎患者でDAA治療を受けた人	
重要	肝炎-12	C型肝炎に対するDAA治療前の併用薬剤の薬物相互作用(DDI)の安全性確認をしている 分子 DAA治療開始前に併用薬を医師または薬剤師等が確認した人 分母 C型肝炎患者でDAA治療を受けた人	薬剤師は院内・院外問わず
重要	肝炎-13	C型肝炎に対するSVR評価基準を設けている 分子 SVR評価を終了後12週と24週で実施している人 分母 C型肝炎患者でDAA治療を受けた人	SVR12とSVR24
標準	肝炎-14	肝線維化指標に応じてSVR後フォロー基準を設けている 分子 治療前後の線維化指標を説明し、フォローの重要性を説明し、SVR後の発癌リスクに応じて通院を指示した人 分母 C型肝炎治療を受けてSVRとなった人	FIB-4、M2BPGiなど
標準	肝炎-15	C型肝炎SVR後のフォロー方針を設けている 分子 医師からSVR後の定期的通院を指示した人 分母 C型肝炎治療を受けてSVRとなった人	「SVR後のフォロー」とは、治療実施した当該施設への通院等のこと(以下同じ)
重要	肝炎-16	C型肝炎SVR後のフォロー方針を設けている 分子 SVR後の定期的画像検査を実施している(施設の方針に基づき) 分母 C型肝炎治療を受けてSVRとなった人	「定期的」は施設基準による
重要	肝炎-17	C型肝炎SVR後のフォロー方針を設けている 分子 SVR後に肝線維化指標を定期的に評価している人 分母 C型肝炎治療を受けてSVRとなった人	M2BPGi/APRI/FIB-4、フィロスカンなど
重要	肝炎-18	C型肝炎SVR後のフォロー方針を設けている 分子 SVR後の定期的腫瘍マーカー測定を実施している 分母 C型肝炎治療を受けてSVRとなった人	「定期的」は施設基準による

肝炎医療（B型肝炎）

重み	指標番号(新)	項目	数値
重要	肝炎-19	医師がB型肝炎治療前に治療適応・治療法の選択について説明をしている 分子 医師が治療前にHBV治療ガイドラインに基づいて説明して同意を得ている人 分母 B型肝炎に対する抗HBV治療を受けた人	医師からの説明
重要	肝炎-20	B型肝炎に対する治療前の併用薬剤の薬物相互作用(DDI)の安全性確認をしている 分子 核酸アナログ治療開始前に併用薬を医師または薬剤師等が確認した人 分母 B型肝炎(肝硬変)患者で核酸アナログ治療を受けた人	薬剤師は院内・院外問わず
標準	肝炎-21	抗HBV療法の短期効果を評価している 分子 抗HBV療法開始後6ヶ月、1年時点でHBVDNAで治療反応性を評価した人 分母 B型肝炎(肝硬変)患者で抗HBV治療を受けた人	
参考	肝炎-22	抗HBV療法の長期効果を評価している 分子 核酸アナログ服用中でHBs抗原量を定期的に測定している人 分母 B型肝炎(肝硬変)患者で核酸アナログ治療を受けた人	
参考	肝炎-23	抗HBV療法の長期効果を評価している 分子 PegIFN治療後にHBs抗原量を定期的に測定している人 分母 B型肝炎(肝硬変)患者でPegIFN治療を受けた人	
重要	肝炎-24	B型肝炎に対する抗HBV治療中(後)のフォロー 分子 画像検査を定期的に実施している人 分母 B型慢性肝炎で抗HBV治療を受けた人	「定期的」は施設基準による
標準	肝炎-25	B型肝炎に対する抗HBV治療中(後)のフォロー 分子 腎機能検査、骨塩定量検査(または血清P値)を定期的に行なっている人 分母 B型慢性肝炎で抗HBV治療を受けた人	アデホビル、テノホビル、テノホビル・アラフェナマイドを内服している患者

肝炎医療（肝硬変）

重み	指標番号(新)	項目	数値
重要	肝硬変-1	肝硬変の合併症の評価基準を設けている 分子 食道・胃静脈瘤の検査目的で上部消化管内視鏡を定期的に実施した人 分母 肝硬変と診断された患者数	「定期的」は施設基準による 「肝硬変」は施設の専門医による診断
標準	肝硬変-2	肝硬変の合併症の評価基準を設けている 分子 栄養相談・栄養指導を実施した患者数 分母 肝硬変と診断された患者数	「肝硬変」は施設の専門医による診断
参考	肝硬変-3	肝硬変身体障害者申請を実施している 分子 肝硬変身体障害者制度に関する説明をした患者数 分母 定数=1	

肝炎医療（肝炎制度）

重み	指標番号(新)	項目	数値
参考	肝炎制度-1	B型肝炎給付金制度を説明している 分子 B型肝炎給付金制度を説明した 必ず説明している=2 説明することがある=1 説明していない=0 分母 定数=1	制度の「説明」は医師、看護師、MSWなど、職種を問わない(以下同じ)
参考	肝炎制度-2	C型肝炎給付金制度を説明している 分子 C型肝炎給付金制度を説明した 必ず説明している=2 説明することがある=1 説明していない=0 分母 定数=1	
参考	肝炎制度-3	ウイルス肝炎定期検査費用助成制度を説明している 分子 ウイルス肝炎定期検査費用助成制度を説明した 必ず説明している=2 説明することがある=1 説明していない=0 分母 定数=1	
参考	肝炎制度-4	肝がん・重度肝硬変研究支援事業を説明している 分子 肝がん・重度肝硬変研究支援事業を説明した 必ず説明している=2 説明することがある=1 説明していない=0 分母 定数=1	「肝がん・重度肝硬変研究支援事業」は平成30年12月以降に開始

## b) 拠点病院事業指標

### 拠点病院事業

重み	指標番号(新)	項目	備考
事業系			
重要	拠点-1	肝疾患相談支援センターHP開設 分子 有り=1, なし=0 分母 定数=1	
重要	拠点-2	肝疾患相談支援センターの設置 分子 有り=1, なし=0 分母 定数=1	
重要	拠点-3	相談件数(総数) 分子 相談件数 分母 定数=1	
重要	拠点-4	相談支援に係る自治体との連携 分子 有り=1, なし=0 分母 定数=1	
研修系			
標準	拠点-5	肝臓病教室の実施回数 分子 実施回数 分母 定数=1	家族支援と肝臓病教室同時開催の場合は評価を1/2にする
事業系			
標準	拠点-6	家族支援講座の実施回数 分子 実施回数 分母 定数=1	家族支援と肝臓病教室同時開催の場合は評価を1/2にする 研究班提案の指標
事業系			
参考	拠点-7	就労支援事業実施 分子 有り=1, なし=0 分母 定数=1	研究班提案の指標
重要	拠点-8	連絡協議会実施回数 分子 実施回数 分母 定数=1	
研修系			
重要	拠点-9	肝炎専門医療従事者研修会実施 分子 実施回数 分母 定数=1	
重要	拠点-10	肝炎専門医療従事者研修会の内容評価 分子 参加者数 分母 実施回数	
標準	拠点-11	肝炎専門医療従事者研修会開催時の自治体等との連携 分子 有り=1, なし=0 分母 定数=1	連携:自治体との共催等

重み	指標番号(新)	項目	備考
研修系			
重要	拠点-12	一般医療従事者研修会実施 分子 実施回数 分母 定数=1	フォローアップの定義は、市町村・都道府県が肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診の有無・結果を把握し、受診勧奨を行うシステム
重要	拠点-13	一般医療従事者研修会の内容評価 分子 参加者数 分母 実施回数	研究班提案の指標
標準	拠点-14	一般医療従事者研修会開催時の自治体等との連携 分子 あり=1、なし=0 分母 定数=1	連携:自治体との共催等
研修系			
重要	拠点-15	市民公開講座実施 分子 実施回数 分母 定数=1	
重要	拠点-16	市民公開講座の内容評価 分子 参加人数 分母 都道府県人口	
その他			
参考	拠点-17	地域診療連携バス運用 分子 地域診療連携バス発行数 分母 定数=1	バスの運用対象は肝疾患の病因を問わない
標準	拠点-18	肝炎情報C実施の拠点病院連絡協議会参加 分子 参加回数 分母 年間実施回数	
標準	拠点-19	肝炎情報C実施の責任者向け研修会参加 分子 参加回数 分母 年間実施回数	
標準	拠点-20	肝炎情報C実施の看護師・相談員研修会参加 分子 参加回数 分母 年間実施回数	
重要	拠点-21	複数の拠点病院がある場合の連携有無 分子 有り=1、なし=0 分母 定数=1	「連携」とは協議会、市民公開講座等の共催等

## c) 自治体事業指標（参考）

### 自治体事業（肝炎ウイルス検診）

重み	指標番号(新)	項目	備考
重要	自治体検診-1	肝炎ウイルス検査実施市町村の割合(健康増進事業) 分子 肝炎ウイルス検査実施市町村 分母 市町村数(全国及び各都道府県別)	年齢の制限無しで、健康増進事業による肝炎ウイルス検査実施の有無
重要	自治体検診-2	肝炎ウイルス検査実施都道府県の割合(特定感染症検査、保健所分) 分子 肝炎ウイルス検査実施都道府県数・保健所設置市数 分母 妊婦健診に肝炎ウイルス検査実施市町村数(全国及び各都道府県別)	
参考	自治体検診-3	妊婦健診肝炎ウイルス検査結果を把握している市町村の割合(全国及び各都道府県別) 分子 妊婦健診肝炎ウイルス検査の結果を把握している市町村数 分母 B型肝炎(肝硬変)患者で核酸アナログ治療を受けた人	研究班として提案する指標
重要	自治体検診-4	都道府県別、成人10万人当たりの肝炎ウイルス検診受診率(健康増進事業分) 分子 肝炎ウイルス検査受検者数(健康増進事業分) 分母 成人10万人(健康増進事業対象＝国保の対象者のみを分母とする)	
重要	自治体検診-5	都道府県別、成人10万人当たりの肝炎ウイルス検診受診率(特定感染症検査事業分) 分子 肝炎ウイルス検査受検者数(特定感染症検査事業分) 分母 成人10万人	
重要	自治体検診-6	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性率(健康増進事業分) 分子 HCV抗体陽性者数、HBs抗原陽性者数(健康増進事業分) 分母 肝炎ウイルス検診受診者数(健康増進事業分)	
重要	自治体検診-7	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性率(特定感染症検査等事業分) 分子 HCV抗体陽性者数、HBs抗原陽性者数(特定感染症検査等事業分) 分母 肝炎ウイルス検査受検者数(特定感染症検査等事業分)	
重要	自治体検診-8	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性時精検受診率(特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分) 分子 初回精密検査助成受給者数 (特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分) 分母 HCV抗体陽性者数、HBs抗原陽性者数 (特定感染症検査等事業分一保健所分及び委託医療機関別、健康増進事業分)	
標準	自治体検診-9	人口10万人当たりの肝癌罹患患者数 分子 肝癌罹患患者数 分母 人口10万人	がん登録による調査結果
標準	自治体検診-10	人口10万人当たりの肝癌死亡率 分子 肝癌による死亡者数 分母 人口10万人	
標準	自治体検診-11	人口10万人当たりの肝硬変死亡率 分子 肝硬変による死亡者数 分母 人口10万人	
重要	自治体検診-12	都道府県別、人口10万人当たりの肝炎治療医療費助成の診断書発行医療機関数 分子 肝炎治療医療費助成の診断書発行医療機関数 分母 人口10万人	

### 自治体事業（フォローアップ）

重み	指標番号(新)	項目	備考
重要	自治体フォローアップ-1	都道府県別、フォローアップ事業実施市町村の割合(健康増進事業分) 分子 フォローアップ事業実施市町村数(初回精密) 分母 市町村数(全国及び各都道府県別)	フォローアップの定義は、市町村・都道府県が肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診の有無・結果を把握し、受診勧奨を行うシステム
参考	自治体フォローアップ-2	都道府県別、妊婦健診の肝炎ウイルス陽性者フォローアップ実施市町村の割合 分子 妊婦健診の肝炎ウイルス陽性者フォローアップ実施市町村数 分母 妊婦健診に肝炎ウイルス検査実施市町村数(全国及び各都道府県別)	研究班として提案する指標
重要	自治体フォローアップ-3	都道府県別、定期検査費用助成受給者数 分子 都道府県別、定期検査費用助成受給者数 分母 定数＝1	
標準	自治体フォローアップ-4	肝炎ウイルス陽性者受診率 分子 DAA治療開始前に併用薬を医師または薬剤師等が確認した人 分母 肝炎ウイルス検査陽性でフォローアップ事業同意者数	県単位、市町村単位いずれも

自治体事業（施策）

重み	指標番号(新)	項目	数値
重要	自治体施策-1	肝炎対策にかかる計画・数値目標策定済みの都道府県の割合 分子 肝炎対策にかかる計画・数値目標策定都道府県数 分母 全都道府県数	
重要	自治体施策-2	肝炎対策協議会開催:都道府県の割合 分子 肝炎対策協議会開催都道府県数 分母 全都道府県数	
重要	自治体施策-3	専門医療機関連絡協議会開催:都道府県の割合 分子 専門医療機関連絡協議会開催都道府県数 分母 全都道府県数	
重要	自治体施策-4	コーディネーター養成人数(累積) 分子 コーディネーター養成人数(累積) 分母 定数=1	
重要	自治体施策-5	コーディネーター養成人数(人口10万人あたり) 分子 コーディネーター養成人数 分母 都道府県人口	肝炎医療コーディネーターは自治体判断による(年度単位)
参考	自治体施策-6	自治体を実施するコーディネーター資格更新研修 分子 コーディネーター資格更新研修を実施している 分母	実施している=1 実施していない=0
重要	自治体施策-7	コーディネーター配置状況(配置場所別) 分子 少なくとも1人のコーディネーターが配置されている拠点病院数 分母 肝疾患診療連携拠点病院数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断による
標準	自治体施策-8	コーディネーター配置状況(配置場所別) 分子 少なくとも1人のコーディネーターが配置されている肝疾患専門医療機関数 分母 肝疾患専門医療機関数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断による
標準	自治体施策-9	コーディネーター配置状況(配置場所別) 分子 少なくとも1人のコーディネーターが配置されている保健所数 分母 保健所数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断による
標準	自治体施策-10	コーディネーター配置状況(配置場所別) 分子 少なくとも1人のコーディネーターが自治体(市町村)肝炎対策部署に配置されている市町村数 分母 市町村数	