

<4-2 別紙：自治体訪問議事録>

2019年9月10日 山口県議事録

①来年度の肝臓総会：特別企画のご案内（可能であればご発表を）

②職域に対する初回精密検査

保険者・産業衛生スタッフ向けに周知→保険者より健診医療機関へ

研究班より

周知方法：健診医療機関へポスター・案内にリーフレット同封

健診結果に同封等を知らせる

周知方法の確認（保険者・産業衛生スタッフへ周知方法確認、アンケート等）

無料検査でも約5%が検査拒否→職域では、検査は申込制度、陽性結果の管理場所、陽性者に対する対応を受検前に全員に告知する必要がある

③相談件数：

山口県では委託業務に件数提出は必須ではなく、決まったフォーマット無

④自治体肝炎ウイルス検査数

件数は7000件で安定 HBV0.5%, HCV0.2% (H29)

特定感染症検査事業が自治体肝炎ウイルス検査の80%を占めるのは山口県のみ

→個人情報県に集約され、肝炎対策先進県に

H30も同様→HCVの陽性者が確実に減少！→肝炎対策は良好

研究班より

2014年の検査数増加の原因は？

2018年の健康増進の陽性者（市町へ確認）

検査を受けた1年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→陰性者への結果報告が重複受検を減らす→陰性者へシール等配布は

陽性者：無料検診では1/4が受診中、1/3が陽性を知りながら受検、新規1/5

受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

⑤follow up

問診時にfollow up同意をえることで、受診勧奨が可能となり、堺市・さいたま市では同意率が95%以上、受診確認率も50%以上→各年度の陽性者の受診確認率は50%へ

研究班より

同意者変更の結果（保健所に実態調査→同意率・受診確認率・受診確認方法）

⑤治療費助成

山口県は治療費助成件数が順調に減少しているも、H30は停滞

研究班より

治療費助成を申請する陽性者の発見契機を聞くことが肝炎対策に重要→

埼玉県では自治体健診陽性者の申請は数%！！→山口県も治療費助成件数が減少しないなら申請者にアンケートを。

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 長野

日時：2019年10月4日（金） 10時～12時

場所：長野県健康福祉部 保健・疾病対策課 感染症対策課

〒380-8570 長野県長野市大字南長野宇幅下 692-2

TEL 026-235-7148 FAX 026-235-7170

課長補佐 唐木 英司 様 担当係長 伊東 康浩

①来年度の肝臓総会（5月21日、22日）：特別企画のご案内→可能であればご発表を、是非とも御参加を

②職域に対する初回精密検査

保険者・産業衛生スタッフ向けに周知→保険者より健診医療機関へ

研究班より

周知方法：健診医療機関へポスター・案内にリーフレット同封

健診結果に同封等を知らせる 研究班リーフレット（添付）

周知方法の確認（保険者・産業衛生スタッフへ周知方法確認、アンケート等）

無料検査でも約5%が検査拒否→職域では、検査は申込制度、陽性結果の管理場所、陽性者に対する対応を受検前に全員に告知する必要がある

③相談件数：

長野県ではフォーマット有→来年度契約時に拠点病院から申請があれば、相談支援システム内容で提出可能

④自治体肝炎ウイルス検査数

老人保健事業では節目受検率：14%（9万人） 節目外と併せ 12.5万人

→全国と比較し、受検率は低く検査促進は必要な地域

→2006年HBVは0.7%未満、HCV0.5%と全国へ意見より低い陽性率

健康増進事業では2017年までに約15万人受検、特定感染症検査事業は保健所のみ

→全国と同様に、2011～2015まで検査数増加し2016から減少

（国の指針より2011～は5歳毎の受検勧奨の影響あり）

→HBVは0.3%、HCVは0.1%

研究班より

63市町村で肝炎ウイルス検診施行、5町村では独自事業で施行（2p参）

2017年のHCV陽性数増加は？

2018年の健康増進の陽性者（市町へ確認）、2019年以降も検索を

→ 可能であれば data をお送りくだされば幸いです。

(裏面あり)

⑤follow up

問診時に follow up 同意をえることで、受診勧奨が可能となり、堺市・さいたま市では同意率が95%以上、受診確認率も50%以上→各年度の陽性者の受診確認率は50%へ

研究班より

同意書変更の促進(長野市、松本市などの大きな市)

健康増進事業で95%→市町村肝炎対策部署との連携が重要→アンケート等にて受診確認率を!(添付2)

⑥その他

陽性者:無料検診では1/4が受診中、1/3が陽性を知りながら受検、新規1/5

受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→複数回受検者を減少させるためには 個別勧奨シールを作成

検査を受けた1年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→非認識者受検を減らす→陰性者へシール等配布

単独事業	泰阜村	原村	軽井沢町	南相木村	小海町	
保健所・県事業	中村村	辰野町	下諏訪町	東御市	飯田市	岡谷市
補助金対象外	池田町					
対象が抽出できない	千曲市					

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 福井

日時：2019年10月10日（木） 14時30分～16時30分

場所：福井県健康福祉部 保健予防課 感染症対策グループ

TEL 0776-20-0351 FAX：0776-20-0643

参加者：企画主査 五十嵐映子 様 主任 野路幸恵 様 肝炎情報センター 是永

①来年度の肝臓総会（5月21日、22日）：特別企画のご案内→可能であればご発表を、是非とも御参加を

②自治体肝炎ウイルス検査数

老人保健事業では節目受検率：18%（2万人） 節目外と併せ2.9万人

→全国と比較し、受検率は低く検査促進は必要な地域（2015年の受検率は全国5位）

→2006年HBVは1.0%、HCV0.8%と全国同様の陽性率

健康増進事業では2017年までに約8万人受検、

特定感染症検査事業は委託医療機関が微増（特定の医療機関が受検促進）

→全国と同様に、2011～2015まで検査数増加し2016から減少

（国の指針より2011～は5歳毎の受検勧奨の影響あり）

→HBVは0.6%、HCVは0.4%→0.2%と著減

研究班より

17市町で肝炎ウイルス検診施行、福井を除く多くは集団検診、無料5市町

2018年の健康増進の陽性者（市町へ確認）、2019年以降も検索を

→ 可能であれば data をお送りくだされば幸いです。

③follow up

問診時に follow up 同意をえることで、受診勧奨が可能となり、堺市・さいたま市では同意率が95%以上、受診確認率も50%以上→各年度の陽性者の受診確認率は50%へ
県の問診票に受診確認すう旨の記載有も同意書欄に、follow up 同意記載はなく、紹介先記載もなし

研究班より

県の同意書変更（同意と紹介先追記、問診欄を簡易へ）の促進→福井市などの大きな市へ展開

健康増進事業で90%→市町村肝炎対策部署との連携が重要→アンケート等にて受診確認率調査を！（千葉県アンケート票添付）

(裏面有)

④啓発資材 (CD でお渡し済)

研究班で変更可能、**クリアファイルも数千部単位で提供可能**

⑤相談件数：

福井県では件数について様式が不明→**来年度契約時に拠点病院から申請があれば、相談支援システム内容で提出可能かどうか検討**

⑥職域に対する初回精密検査

保険者・産業衛生スタッフ向けに周知→保険者より健診医療機関へ

周知リーフレットは職域だけのものを作成しても、健診医療機関では使用何

研究班より

周知方法：健診医療機関へポスター・案内にリーフレット同封

健診結果に同封等を知らせる 研究班リーフレット (添付)

周知方法の確認 (保険者・産業衛生スタッフへ周知方法確認、アンケート等)

無料検査でも約 5%が検査拒否→職域では、検査は申込制度、陽性結果の管理場所、陽性者に対する対応を受検前に全員に告知する必要がある

⑦その他

陽性者：無料検診では 1/4 が受診中、1/3 が陽性を知りながら受検、新規 1/5

受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→複数回受検者を減少させるためには **個別勧奨シールを作成**

検査を受けた 1 年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→**非認識者受検を減らす→陰性者へシール等配布**

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 茨城

日時：2019年10月17日（木）13時30分～15時30分

場所：茨城県保健福祉部 疾病対策課

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978番6

TEL 029-301-1111 FAX :029-301-3239

参加者：茨城県保健福祉部疾病対策課（搞課長補佐、中原係長 他2名）

肝炎情報センター 是永

①来年度の肝臓総会（5月21日、22日）：特別企画のご案内→可能であればご発表を、是非とも御参加を（11月20日締切）

②相談支援システム：昨年7月より71拠点病院で使用開始、研究班が作成し肝炎室が予算を確保して、肝炎情報センターで運営→都道府県にも相談件数・内容を提出している地域有→件数提出を相談支援システム様式に統一可能でしょうか→内容も拠点病院を共有を（ID付与可能）

③茨城県自治体肝炎ウイルス検査数

➤ 老人保健事業節目受検率、受検数：19%（15万人）、節目外検診と併せて約20万人が受検→全国と比較し、受検率は低く検診機会を拡大する地域
→2006年HBVは0.77%、HCVは0.70%→陽性率は全国と比較して低い
もHBV/HCV陽性率が同じ地域→減少傾向は全国同等

➤ 2010～2017年までにHBV/HCVとも約21万件受検
→特定感染症検査事業は保健所のみ、95%以上健康増進事業、2016年より減少
（県実施自体で検査が多いところは佐賀・山口→個人情報を受診・受療まで突合可能→佐賀県では50%受診確認率、山口県は受診確認無）

→2017年HBV0.41%、HCV0.30%→HBV減少率が停滞、HCVは2016年より減少→**2018年度の検診 data をご提供可能でしょうか？**

注：国の方針通り行くと、2011年から検査上昇（2015年まで）、2016年から減少、HCVに関しては著減している都市も（千葉市・市川市参照）

→44市町村全てで肝炎ウイルス検診実施→9市町村で医療機関委託も他は集団検診で施行→**各市町保健師により受診勧奨が重要**

→各市町によって肝炎対策がことなる（水戸市は検査増+有料、土浦市は検査減+無料）も各市町の陽性者は10名前後→**健康増進担当部署との連携**

（裏面有）

④フォローアップ（全国状況）

- 問診時に follow up 同意をえることで、受診勧奨が可能となり、堺市・さいたま市では同意率が 95%以上、受診確認率 50%以上、調査票を送付、反応しない陽性者へ電話するパターン多い（**様々な地域でも、受診確認率は 50~60%→努力目標**）
 - 問診票に検査結果+紹介先（兼精密検査依頼状）に変更することで、検査医師に受診状況が確認可能→**問診票の変更を人口が多い都市（水戸、つくば、ひたちなか等）以来**
 - 精密検査受診に同意する人のみ検査可能とすることで高い受診確認が可能（大阪）
 - 事業前より受診確認をしている地域も多い（宮崎）→同意は初回精密の為の同意
 - 拠点病院の肝 Co が受診確認（埼玉）
- 茨城県の受診確認率：**健康増進事業で 90%→市町村肝炎対策部署との連携が重要**
→フォローアップ現状調査を解析して市町村に feed back を 添付を使用することを
ご検討頂けないでしょうか？

⑤啓発資材

- 研究班で変更可能、**クリアファイルも数千部単位で提供可能→市町村へ提供を考慮**
- QRコードを用いたフォローアップ集計→使用のご検討**

⑥職域に対する初回精密検査

- 保険者・産業衛生スタッフ向けに周知→保険者より健診医療機関へ
 - 周知リーフレットは職域だけのものを作成しても、健診医療機関では使用何
- 研究班より**

周知方法：健診医療機関へポスター・案内にリーフレット同封

健診結果に同封等を知らせる 研究班リーフレット（添付）

周知方法の確認（保険者・産業衛生スタッフへ周知方法確認、アンケート等）

無料検査でも約 5%が検査拒否→職域肝炎検査では、検査は申込制度、陽性結果の管理場所、陽性者に対する対応を受検前に全員に告知する必要がある

⑦その他

- 陽性者：無料検診では 1/4 が受診中、1/3 が陽性を知りながら受検、新規 1/5 受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ
 - 陰性者：検査を受けた 1 年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない
- 複数回受検者を減少させることも検討課題（陰性結果の周知、陽性非受診者（特に HBV）症例への干渉**

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 佐賀

日時：2019年10月21日（月）10時30分～12時00分

場所：佐賀県健康福祉部 健康増進課 がん対策撲滅特別対策室

〒840-8570 佐賀県佐賀市城内1丁目59号

TEL 0952-25-7491 FAX :0952-25-7268

参加者：健康増進課 水町 智子 様 古川 修一 様 山内 朋加 様

樋渡 由希 様 井手 英美 様

佐賀大学 磯田 先生 肝炎情報センター 是永

①来年度の肝臓総会（5月21日、22日）：特別企画のご案内→可能であればご発表を、是非とも御参加を

②相談支援システム：昨年7月より71拠点病院で使用開始、研究班が作成し肝炎室が予算を確保して、肝炎情報センターで運営→都道府県にも相談件数・内容を提出している地域有→件数提出を相談支援システム様式に統一（佐賀県では件数提出無）→内容を拠点病院を共有を（ID付与可能）

③佐賀県自治体肝炎ウイルス検査数

➤ 老人保健事業節目受検率：HCV13%（1.1万人）＜ HBV21%（1.7万人）

➤ 老人保健事業受検数：HCV1.7万人＜ HBV2.6万人

→全国と比較し、受検率は低

→HBV受検数が多い原因は？

→2006年に検査数増加（節目外検診急増の原因は？）

→2006年HBVは1.76%、HCVは3.2%→高い陽性率（特にHCV）・減少無

→2003～2006年 独自事業 HBV2.5万 HCV1.8万受検→対象者は？

➤ 2010～2017年までにHBV/HCVとも約12万件受検

→2013年検査数突出（プロモーション効果）、その後徐々に低下

→2017HBV0.67%、HCV0.45%と著減→2018年度のdataをご提供可能？

→特定感染症検査事業が70%（個別勧奨無、委託医療機関に一任、特定健診との併用可能）→都道府県が実施主体でおこなう肝炎ウイルス検査は5万件程度（佐賀県・山口県・大阪府で50%を占める）→政令市がない地方公共団体で特定感染症検査事業有意は佐賀県・山口県のみ

→特定感染症検査事業なかで協会けんぽ・組合健保の割合は抽出可能でしょうか？（受診確認率にある職域分類はどうやってされていますか）→協会けんぽでのこれまでの検査数がわかると、現在のどのくらい受検済みか想定可能になります）

→健康増進事業は20市町で施行。17市町で無料、集団検診が主（保健師活用要）

国の方針通り行くと、2011年から検査上昇（2015年まで）、2016年から減少、HCVに関しては著減している都市も（千葉市・市川市参照）

④フォローアップ（全国の状況）

→問診時に follow up 同意をえることで、受診勧奨が可能となり、堺市・さいたま市では同意率が95%以上、受診確認率50%以上、調査票を送付、反応しない陽性者へ電話するパターン多い（様々な地域でも、受診確認率は高くて50~60%）

→問診票に検査結果+紹介先（兼精密検査依頼状）に変更することで、検査医師に受診状況が確認可能→問診票の変更を進めている現状

→精密検査受診に同意する人のみ検査可能とうることで高い受診確認が可能（大阪）

→事業前より受診確認をしている地域も多い（宮崎）→同意は初回精密の為の同意

→拠点病院の肝Coが受診確認（埼玉）

佐賀県の受診確認率：特定感染症検査事業は精密検査申請数+治療費助成数
健康増進事業は市町への調査（市町へ助成状況を feedback）
職域の判定は？

⑤その他

陽性者：無料検診では1/4が受診中、1/3が陽性を知りながら受検、新規1/5受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

陰性者：検査を受けた1年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→複数回受検者を減少させることも検討課題

無料検査でも約5~10%が検査拒否→職域では、検査は申込制度、陽性結果の管理場所、陽性者に対する対応を受検前に全員に告知する必要がある

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 名古屋

日時：2019年10月24日（木） 14時00分～15時15分

場所：名古屋市健康福祉局健康部

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

TEL 052-972-2633 FAX 052-972-4203

参加者： 名古屋市保健所長 浅井 清文 様

名古屋市感染症対策室 黒田 あい 様 佐野 優香 様

名古屋市立大 井上 貴子 様 肝炎情報センター 是永

①名古屋市の肝炎検査・フォローアップ体制（名古屋市より）

- ・特定感染症検査等事業、年齢制限無、個別受検勧奨無、1000施設を越える委託医療機関で受検可能
- ・R元年度より、問診票にフォローアップ同意書を備えることで、陽性者の約80%が同意。検査結果説明書・紹介状は別に作成
- ・調査票送付時期は決定していない→（回答1）
- ・委託医療機関医師の教育が重要と考える
- ・倫理的に陽性者を受診に結び付けることは重要だとわかるが、フォローアップは県の事業であり、政令市が行うとの記載はない。（政令市には行う予算配分無）

回答1：調査票郵送日と受診確認方法（スライド1,2）

陽性結果がわかってすぐに郵送しても、受診確認率はあがらない

好事例(政令市+特定感染症検査等事業)

さいたま市：陽性者年間150名、2016年より受診確認開始

問診票にフォローアップ同意を取得(95%同意)

→陽性確認4か月後に調査票送付、1か月待って返信がなければ電話にて受診確認（曜日・時間を変えて3回、保健師1名で対応）

→陽性者の約50%が専門医を受診

堺市：陽性者年間70名 2017年より受診確認開始

指定医（専門医）受診確認(フォローアップ)に同意する市民のみ肝炎検査受検可能→検査委託医療機関の医師が精密検査依頼用紙を陽性者に渡し、受診をすると専門医が結果を市に報告する様式であるが、年間数枚しか返信無→受診確認が出来ない陽性者に6か月後に調査票送付→1か月待って返信がなければ電話にて受診確認（曜日・時間を変えて3回、保健師2名+事務員2名で対応）→陽性者の70%が専門医を受診

いずれの市も、調査票の郵送だけでは 30~40%の返信しかなく、郵送のみでの専門医受診確認は困難とのこと

回答 2: 検査委託先の医師（医師会）への対応

医療機関が多くなるほど制度等の理解は浸透せず（検査委託先の医師も様々な対応があり、事業説明、決められた様式を用いた専門医療機関紹介は厳しい）
委託医療機関ごとの陽性者が少ないことも制度が浸透しない理由
千葉県市原市（陽性者 30 名）ではフォローアップ同意有無の確認、検査結果説明を陰性陽性に関わらず行わないと委託検査料を支払不可→陽性者の 50%の専門医受診を確認

→市原市医師会長は肝臓専門医で積極的に取り組んだ結果

受診確認を出来るだけ簡単にできる方法（案 受診確認が自治体担当者の人員不足で困難な場合）

問診票に同意書を一体化するだけでなく、検査結果説明（説明日も）+受診先（兼精密検査依頼状）を記載できる様式（3 枚複写）。可能であれば、指定医（専門医療機関）からの返信用紙を市役所に送付するシステム。

メリット：検査委託医療機関の医師の煩雑を減らす。

検査結果+紹介先を記入させることで委託医療機関医師の義務が明確化。

自動的に受診確認可能となるため、実施自治体担当者の負担軽減。

最終的に名古屋市民の新規肝炎ウイルス感染撲滅へ

政令市でフォローアップ事業を行う意義

➤ 事業に同意され、初回精密検査費用の支払いは都道府県であるが、個人情報をもつ実施主体が受診確認を行っている。マンパワー不足の自治体が拠点病院や県に委託して、陽性者フォローアップを行っている地域は有

埼玉県→[県が実施主体の肝炎検査陽性者を拠点病院から受診勧奨]

熊本県→[依頼があれば市町村で同意取得後、受診勧奨を県が行うことも可能]

➤ 委託医療機関で特定感染症検査等事業での検査を行うことは、平成 20 年に開始

保健所機能の拡大で、健康増進事業で行う肝炎ウイルス検診を補うため（健康増進の肝炎ウイルス検診より 3000 円以上高額で、費用負担も国と実施主体で 1/2 ずつ）

→感染予防目的に行っているが、名古屋市の HBV,HCV 陽性率は何れも高値減少するもここ 5 年停滞（全国では低下傾向）

→検査を数多く行っても、陽性率が高く、陽性者を正しく専門医療機関に繋げることが感染予防・撲滅へ

参考

②自治体肝炎ウイルス検査数

- 老人保健事業：HBV は 2004 年から 3 年間、HCV は独自事業
- 節目検診受検率：15%(2003 年～2005 年) 全国平均 27% (2002 年～5 年間で 4.6 万人) →名古屋市は全国と比較し受検率が低く、検査促進が必要な地域
→2006 年の感染率 HBV1.04%、HCV1.72%と HCV 感染率が極めて高い
→2002 年の独自事業対象者は？ (1.6 万人受検)
- 特定感染症検査等事業で肝炎ウイルス検診施行 (data は 2010 年から)
2014 年からは保健所での検査中止・委託医療機関 1016 施設のみで施行
→2015 年の肝炎検査受検率 :愛知県は全国 35 位
→名古屋市の受検件数は政令市・中核市の 6%を占めるも近年減少 (約 1 万件)
→未受検者に対する個別受検勧奨(-)→複数回受検者の存在は否定できない
→2017 年 HBV 0.58% HCV 0.61% と陽性率は停滞傾向
(2018年HBV 0.63%, HCV 0.43%→HCVはやっと減少も全国平均より高値)
(2019 年 HBV 0.43%, HCV 0.41%[4 か月間])

③来年度の肝臓総会 (2020 年 5 月 21 日、22 日)

：特別企画のご案内

→可能であればご発表を、是非とも御参加を

→井上貴子先生に相談を (多くの自治体の取り組みが確認出来ると思います)

④follow up 事業

先進地域(佐賀・鳥取・岩手)でも陽性者の受診確認は 50～70%

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意 (フォローアップ) した上で検査を行ったところ、さいたま市・堺市：同意率が 95%以上、受診確認率も 50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は 30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

宮崎県：受診確認は 70-80%、初回精密検査の費用助成使用者は 10%未満

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
→受診確認率 50%

→ フォローアップ事業への同意有無に関係なく受診確認 (初回精密検査の費用助成目的に受診する人は少ない)、年度陽性者の 50%の受診確認を目標とする

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 愛知

日時：2019年10月24日（木）16時00分～17時10分

場所：愛知県保健医療局健康医務部健康対策課

〒460-8501 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 TEL 052-954-6626

参加者： 課長補佐 大参 秀徳 様 主査 平山 達也 様 主事 大井 涼 様
名古屋市立大 井上 貴子 様 肝炎情報センター 是永

①来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日）

：特別企画のご案内

→可能であればご発表を、是非とも御参加を

→井上貴子先生に相談を（多くの自治体の取り組みが確認出来ると思います）

②相談支援システムの紹介とお願い

：昨年7月より71拠点病院で使用開始、研究班が作成し肝炎室が予算を確保して、肝炎情報センターで運営

→都道府県にも相談件数・内容を提出している地域有（愛知県でも統一した様式・4拠点病院で共通システム構築→件数・内容の提出を相談支援システム様式に統一可能か？→（愛知県としては）内容を愛知県から要求をしていない・拠点病院で統一した内容で提出可能なら、変更は可能（来年度から）

→内容を拠点病院と共有を（ID付与可能ですのでご検討ください）

③自治体肝炎ウイルス検査数・陽性率

➢ 老人保健事業 肝炎ウイルス検診：HCV 陽性率が高い地域

全国 節目受検率27% 870万件 2006年 HBV1.04% HCV 0.82%

愛知 節目受検率31% 44万件 2006年 HBV0.79% HCV 0.90%

+独自 HBV6.6万件 2006年 0.88% HCV 2.2万件 2006年 1.44%

独自事業の対象者は？ HBVとHCVの受検数の差は？

（参考 名古屋市 節目受検率15%（03年～05年） HBV1.04%、HCV1.72%）

➢ 現在の肝炎ウイルス検査状況：2016～減少（2011～15は5歳毎の勧奨有）

全国 70%健康増進 年間100万件 2017年 HBV0.64% HCV0.33%

愛知 70%健康増進 年間4.5万件 2017年 HBV0.56% HCV0.37%

→愛知県 95%健康増進 年間3.5万件 2017年 HBV0.55% HCV0.37%

→名古屋 100%特定感染 年間1万件 2017年 HBV0.58% HCV0.61%

健康増進事業が main→市町が実施自体→follow up は県との連携が重要

④follow up 事業（他地方公共団体の取り組み）

先進地域(佐賀・鳥取・岩手)でも陽性者の受診確認は 50~70%

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市・堺市：同意率が 95%以上、受診確認率も 50%以上
→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は 30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

宮崎県：受診確認は 70-80%、初回精密検査の費用助成使用者は 10%未満

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
→受診確認率 50%

→ フォローアップ事業への同意有無に関係なく受診確認（初回精密検査の費用助成目的に受診する人は少ない）、年度陽性者の 50%の受診確認を目標とする

→ 受診確認を簡略するために問診票に紹介先欄の記載を（検査医療機関に確認可能）

⑤市町との連携（実態調査+市町村会議）

千葉県・埼玉県ではフォローアップ実態調査を行い、年 1 回市町村へ feed back

佐賀県・群馬県・福岡県等では毎年、市町に受診率は確認中

佐賀県では治療費助成申請者 data を市町村に feed back

現在、愛知県でも調査中

千葉県の肝炎ウイルス検診背景と実態調査（愛知県同様 54 市町村）

・節目検診受検率 30%（愛知県同等），千葉市も受検率 46%

→老人保健事業で肝炎を促進した地域 HBV

・2010~2017

千葉陽性率 HBV0.76→0.49% HCV0.88-0.29% (千葉市込)

愛知陽性率 HBV0.68→0.55% HCV0.71-0.43% (名古屋市込)

・follow up 事業開始 80%市町村、予定無は 3 市町のみ

・問診時同意は 2 市（同意 100%）、医師が説明を行うと同意率低下

・follow up 事業始まる前から 22 市町村で受診確認施行（同意に関わらず受診確認）→同意は初回精密検査申請のため

・実態調査+市町村会議を行うことで受診確認率上昇中(陽性者の 30%)

愛知県でも市町村へ、フォローアップ事業導入の有無にかかわらず、
陽性者の精密検査受診勧奨・受診確認をするように説明をお願いします
市町村肝炎検査実態調査の結果を基に、受診確認の促進を

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 栃木

日時：2019年11月14日（木） 14時00分～17時00分

場所：栃木県保健福祉部健康増進課 〒320-8501 栃木県宇都宮市埴田 1-1-20

TEL 028-623-3089 FAX 028-623-3920

参加者：主査 新井 和男 様 主任 布川 明日香 課長補佐 河野 浩之
肝炎情報センター 是永

紹介

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日）

：特別企画のご案内→可能であればご発表を、是非とも御参加を

（11月29日まで登録可能です！ <https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>）

② 相談支援システム紹介

：拠点病院からの相談件数は毎年有→様式もなく、本システム内容で提出可能

：栃木県にもID発行可能！ 拠点病院の相談内容把握に

（佐賀県は月1回県と拠点病院が会議、千葉県も2か月に1回当センターと会議）

検討

③ 節目・節目外検診時のウイルス検査数・陽性数(2002～2006)

➤ 栃木県老人保健事業：節目検診受検率 31% HBV1% HCV0.67%

（全国：受検率 27% HBV1% HCV0.82%）→HCVはすでに低下傾向

④ 栃木県肝炎ウイルス検査数・陽性数(2010～)

➤ 全国の陽性率 HBV0.63% HCV0.33% 70%健康増進事業（約840万件）

➤ 栃木県陽性率 HBV0.51% HCV0.31% 90%以上健康増進事業（15万件）

HBV；全国より低下 HCV：0.3%であまり変化せず

県実施自体の特定感染検査事業(512委託医療機関)はR2から中止予定

H30年は、佐野市、日光市、大田原市で非受検者に個別勧奨開始受検数増加

陽性率が下がらないのは？ → まだ非受検者が存在する

市町ごとに受検数（できれば年代別に解析を）

（全国の推移）

2017年からHCV陽性率が激減している県、市有

千葉県もH29年高齢者に受検促進、H30年千葉市の非受検者勧奨で

H28～2万件増加も陽性率は低下傾向

都市部ではHBVのみ減少しない都市有

⑤ 栃木県のフォローアップ（医療機関受診確認）

契機：フォローアップ事業展開が芳しくなく 2017年より市町向けに担当者会議開始

(埼玉県、千葉県でも担当者会議開始、フォローアップについての調査実施は
福岡県、愛知県、宮城県、宮崎県、佐賀県、群馬県、茨城県で施行)

25市町中21市町がフォローアップ事業開始(2町は陽性者0)

→全市町で受診確認→陽性者約70%の受診!

コメントでは保健師の訪問・指導が多くみられる(集団検診陽性者への意識が高い)

確認: 下記に健康増進事業を纏めました→宮崎県同様に受診確認も高く、同意率も高い県になります

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

担当者会議の data では初回精密 100名(46%) 大田原・日光市が高い?

表3の2016, 2017陽性数が反転でしょうか? 表7比較お願いします

因みに厚労省HPの data が下記です

HBV (栃木県)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者	
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上
2015	248	47	2842	19146	5	1	5	129
2016	239	27	2603	13968	3	0	3	80
2017	262	33	2748	15667	2	0	1	93

更なる市町との連携

治療費助成を市町へ feedback(頑張っている保健師への)

大きな市での問診票や同意書の収集

日立市・大田原氏の受診確認方法はわかりますでしょうか?

④他都市の follow up 事業

先進地域(佐賀・鳥取・岩手)でも陽性者の受診確認は50~70%

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意(フォローアップ)した上で検査を行ったところ、さいたま市・堺市:同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了

返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市:問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

宮崎県:受診確認は70-80%、初回精密検査の費用助成使用者は10%未満

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
→受診確認率 50%

- フォローアップ事業への同意有無に関係なく受診確認（初回精密検査の費用助成目的に受診する人は少ない）、年度陽性者の 50%の受診確認を目標とする
- 受診確認を簡略するために、問診票に紹介先欄の記載を

⑤その他

陽性者：無料検診では 1/4 が受診中、1/3 が陽性を知りながら受検、新規 1/5
受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→陽性を知りながら受検し、医療機関に受診しない人が存在

陰性者：検査を受けた 1 年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→複数回受検者を減少させることも検討課題

⑥質問

定期検査助成数 up： 治療費助成 1 万円の人に導入時に説明、
Follow up 同意を得て、診断書を省略

過去の陽性者：事業開始前の陽性者に研究班のリーフレット（たたけ、ひとつ）
や助成案をダイレクトメール風に送り、受診を促す
（千葉市では調査票・返信封筒を導入）

職域： 協会けんぽ：受検申込用紙が刷新されるため受検数 up が来年から期待
組合健保：基本的に肝炎ウイルス検査は option であり、事業所は積極
的はない。

- 検査で、肝がん高リスクが見つけれられること（1次予防）
治療は経口薬で肝がんが予防可能、仕事を休まなくて治療可
肝がんになると、早期でみつかっても3年で20%が死亡
再発もしやすく、優秀な人材が失われ、費用負担も大きい

⑦啓発資材

クリアファイル提供可能（検査医療機関に配布）

たたけ、ひとつも刷新：雛形 CD の ppt あり変更可能→当方でも修正可能

かんぞーちゃん等のリーフレットも提供可能

初回精密促進リーフレット

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 熊本(2回目)

日時：2019年12月02日（月） 15時00分～17時15分

場所：熊本県健康福祉部健康危機管理課 〒862-8570 熊本市中央区水前寺6-18-1

TEL 096-333-2240

参加者；課長補佐 山田 崇 様 主事 山田 謙頌 様 肝炎情報センター 是永

欠席：熊本労災病院 部長 瀬戸山 博子 先生

案内

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪）

：特別企画のご案内→可能であれば是非とも御参加を 会費 3000 円で聴衆可

(<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>)

② 相談支援システム紹介

：拠点病院からの相談件数の提出の義務化なし

：熊本県にも ID 発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や県も登録を

(ID 発行は一応、熊本大学にもご一報頂ければ幸いです)

検討

③ 節目・節目外検診時のウイルス検査数・陽性数(2002～2006)

➤ 熊本県老人保健事業：節目検診受検率 19.5% HBV1.64% HCV1.00%

(全国: 受検率 27% HBV1% HCV0.82%)→HCV はすでに低下傾向)

HBV 高率を維持・HCV は低下傾向も全国より高率→更に検査が必要な地域

④ 熊本県肝炎ウイルス検査数・陽性数(2010～) 陽性率は 2017 年度

➤ 全国の陽性率 HBV0.63% HCV0.33% 70%健康増進事業 (約 840 万件)

➤ 熊本県陽性率 HBV0.94% HCV0.86% 67%健康増進事業 (約 10 万件)

(e-Stat) HBV0.82% HCV0.35%??

HBV；全国より高値 HCV: 全国同等 (熊本市は高値)

2011 年検査数増加も 2016 年より低下(2012～熊本市が特定感染検査へ)

熊本市を除けば 95%以上健康増進事業、陽性者の 80%は健康増進

H28 年 40 歳検診 HCV、H29 年 40 歳検診 HBV で陽性者が異常増加！

厚労省 HP と estat の data に乖離有→estat の正しいとのことその原因は？

→健康増進担当に再調査を、修正も視野に

3 万人以上の市町では、玉名・菊池・宇土・宇城・合志・大津の検査強化要

八代は 2016 年以降検査縮小・天草も検査推移が不明、陽性率も変動

→健康増進担当と連携、非受検者には検査促進 (がん検診とう同等に)

	HBV e-Stat(熊本県正式 data)			HBV 肝炎室 HP		
	件数	陽性者	陽性率	件数	陽性者	陽性率
2010	5293	70	1.32%	4808	62	1.29%
2011	17334	158	0.91%	16364	150	0.92%
2012	11079	120	1.08%	8682	90	1.04%
2013	11422	96	0.84%	9470	84	0.89%
2014	10937	104	0.95%	10020	95	0.95%
2015	12638	122	0.97%	10738	100	0.93%
2016	7431	50	0.67%	6488	39	0.60%
2017	7895	65	0.82%	6470	70	1.08%

e-Stat の件数が多い、陽性率に変化なし、2017 年の健康増進課 data は？

	HCV e-Stat(熊本県正式 data)			HCV 肝炎室 HP		
	件数	陽性者	陽性率	件数	陽性者	陽性率
2010	5287	92	1.74%	4802	94	1.96%
2011	17343	113	0.65%	16399	95	0.58%
2012	11071	85	0.77%	8686	63	0.73%
2013	11413	61	0.53%	9471	47	0.50%
2014	10936	81	0.74%	10019	72	0.72%
2015	12677	220	1.74%	10726	53	0.49%
2016	7429	37	0.50%	6486	64	0.99%
2017	7890	28	0.35%	6361	21	0.33%

2015 年 氷川町 313 件中 159 名陽性？ 2016 年健康増進課 data は？
熊本県も熊本市を除き HCV は減少傾向か？

(全国の推移)

2017 年から HCV 陽性率が激減している県、市有
千葉県も H29 年高齢者に受検促進、H30 年千葉市の非受検者勧奨で
H28~2 万件増加も陽性率は低下傾向
都市部では HBV のみ減少しない都市有

⑤ 熊本県のフォローアップ (医療機関受診確認)

初回精密検査・定期検査助成のみ県で受診確認継続

熊本市、健康増進での受診確認状況は不明

→健康増進担当とともに実態調査 (千葉県の内容を添付)

埼玉県、愛知県、群馬県、栃木県等では毎年状況確認

④他都市の follow up 事業

先進地域(佐賀・鳥取・岩手)でも陽性者の受診確認は 50~70%

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市・堺市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
→受診確認率 50%

→ フォローアップ事業への同意有無に関係なく受診確認（初回精密検査の費用助成目的に受診する人は少ない）、年度陽性者の50%の受診確認を目標とする

→ **受診確認を簡略するために、問診票に紹介先欄の記載を**

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑤その他

陽性者：無料検診では1/4が受診中、1/3が陽性を知りながら受検、新規1/5受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→陽性を知りながら受検し、医療機関に受診しない人が存在

陰性者：検査を受けた1年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→複数回受検者を減少させることも検討課題

初回精密検査促進リーフレット

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 岡崎

日時：2019年12月09日（月）9時30分～11時30分

場所：岡崎市保健所 健康増進課 〒444-8545 岡崎市若宮町2丁目1-1

TEL 0564-23-6179

参加者；副課長 青山 政美 様 主任主査 酒井 理江 様 中根 邦彦 様
正保健師 松本 佳奈 様 肝炎情報センター 是永

案内

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪）

：特別企画のご案内→抄録登録ありがとうございました

→可能であれば是非とも御参加を 会費 3000 円で聴衆可

(<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>)

② 相談支援システム紹介

：拠点病院からの相談件数の提出の義務化なし

：岡崎市にも ID 発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や

岡崎市からの登録は如何でしょうか？

(ID 発行は一応、拠点病院→名市大にもご一報頂ければ幸いです)

検討

③ 節目・節目外検診時のウイルス検査数・陽性数(2002～2006)

➤ 愛知県老人保健事業： 節目検診受検率 31% HBV0.79% HCV0.90%

名古屋市老人保健事業： 節目検診受検率 15% HBV1.04% HCV1.72%

(全国: 受検率 27% HBV1% HCV0.82%)→HCV はすでに低下傾向)

HCV 高率を維持・名古屋市は更に検査が必要な地域

④ 熊本県肝炎ウイルス検査数・陽性数(2010～) 陽性率は 2017 年度

➤ 全国の陽性率 HBV0.63% HCV0.33% 70%健康増進事業 (約 840 万件)

➤ 愛知県陽性率 HBV0.55% HCV0.37% 95%健康増進事業(約 31.1 万件)

名古屋市陽性率：

(e-Stat) HBV0.82% HCV0.35%??

HBV；全国より高値 HCV: 全国同等 (熊本市は高値)

2011 年検査数増加も 2016 年より低下(2012～熊本市が特定感染検査へ)

熊本市を除けば 95%以上健康増進事業、陽性者の 80%は健康増進

H28 年 40 歳検診 HCV、H29 年 40 歳検診 HBV で陽性者が異常増加！

厚労省 HP と estat の data に乖離有→estat の正しいとのことその原因は？

→健康増進担当に再調査を、修正も視野に

3万人以上の市町では、玉名・菊池・宇土・宇城・合志・大津の検査強化要
 八代は2016年以降検査縮小・天草も検査推移が不明、陽性率も変動

→健康増進担当と連携、非受検者には検査促進（がん検診とう同等に）

	HBV e-Stat(熊本県正式 data)			HBV 肝炎室 HP		
	件数	陽性者	陽性率	件数	陽性者	陽性率
2010	5293	70	1.32%	4808	62	1.29%
2011	17334	158	0.91%	16364	150	0.92%
2012	11079	120	1.08%	8682	90	1.04%
2013	11422	96	0.84%	9470	84	0.89%
2014	10937	104	0.95%	10020	95	0.95%
2015	12638	122	0.97%	10738	100	0.93%
2016	7431	50	0.67%	6488	39	0.60%
2017	7895	65	0.82%	6470	70	1.08%

e-Stat の件数が多い、陽性率に変化なし、2017年の健康増進課 data は？

	HCV e-Stat(熊本県正式 data)			HCV 肝炎室 HP		
	件数	陽性者	陽性率	件数	陽性者	陽性率
2010	5287	92	1.74%	4802	94	1.96%
2011	17343	113	0.65%	16399	95	0.58%
2012	11071	85	0.77%	8686	63	0.73%
2013	11413	61	0.53%	9471	47	0.50%
2014	10936	81	0.74%	10019	72	0.72%
2015	12677	220	1.74%	10726	53	0.49%
2016	7429	37	0.50%	6486	64	0.99%
2017	7890	28	0.35%	6361	21	0.33%

2015年 氷川町 313件中159名陽性？ 2016年健康増進課 data は？
 熊本県も熊本市を除きHCVは減少傾向か？

（全国の推移）

2017年からHCV陽性率が激減している県、市有
 千葉県もH29年高齢者に受検促進、H30年千葉市の非受検者勧奨で
 H28～2万件増加も陽性率は低下傾向
 都市部ではHBVのみ減少しない都市有

⑤ 熊本県のフォローアップ（医療機関受診確認）

初回精密検査・定期検査助成のみ県で受診確認継続

熊本市、健康増進での受診確認状況は不明

→健康増進担当とともに実態調査（千葉県の内容を添付）

埼玉県、愛知県、群馬県、栃木県等では毎年状況確認

④他都市の follow up 事業

先進地域(佐賀・鳥取・岩手)でも陽性者の受診確認は 50~70%

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市・堺市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
→受診確認率 50%

→ フォローアップ事業への同意有無に関係なく受診確認（初回精密検査の費用助成目的に受診する人は少ない）、年度陽性者の50%の受診確認を目標とする

→ **受診確認を簡略するために、問診票に紹介先欄の記載を**

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑤その他

陽性者：無料検診では 1/4 が受診中、1/3 が陽性を知りながら受検、新規 1/5 受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→陽性を知りながら受検し、医療機関に受診しない人が存在

陰性者：検査を受けた1年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→複数回受検者を減少させることも検討課題

初回精密検査促進リーフレット

第2回職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 堺

日時：2019年12月23日（月） 14時30分～16時30分

場所：堺市健康福祉局 健康部 保健所 感染症対策課

堺市堺区南瓦町3番1号 TEL：072-222-9933

参加者：感染症対策課 皆様（5名） 肝炎情報センター 是永

案内

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）

：特別企画のご案内→可能であれば是非とも御参加を 会費3000円で聴衆可

：自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）

（<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>）

② 相談支援システム紹介

：拠点病院からの相談件数の提出の義務化なし

：堺市にもID発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や

堺市からの登録は如何でしょうか？

（ID発行は一応、拠点病院（大阪市大榎本先生）にご一報頂ければ幸いです）

検討内容

③ 堺市の受診確認率の現状

同意書変更（紹介先記載）

HBV 80% HCV 66.8%が精検受診可能

30%が紹介先を記入も 記載しない医師が多い

→陽性者をどこに紹介したか、受診拒否を記載する様に徹底を

→上記により陽性者に電話をしなくても受診・非受診確認が容易に

お願い：より詳細に受診確認状況をご教授頂けないでしょうか？精密検査票・郵送・電話の確認数がそれぞれで（下記イメージです）

HBV	精密検査票	郵送	電話	不明
受診確認数				
紹介先記載有				
HCV	精密検査票	郵送	電話	不明
受診確認数				
紹介先記載有				

④ 検査数

特定感染検査事業→個別勧奨無、主に特定健診と同時に受検

→大きな都市では、非受検者に勧奨（がん検診同様な取り組み）し再受検を抑制

→堺市も健康増進課と連携し検討を（千葉市、船橋市のサンプルをコピー）

問診票（来年度も変更予定？）

→出来るだけシンプルに（過去の検査・妊婦・治療歴のみで十分では・佐賀県参）

お願い：また新規の受検票ができましたらお送り頂ければ幸いです。

検査数の確認お願いします(肝炎室 HP) 2013年のHCV減少は??

HBV (堺市)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	199	8982			1	99			9181	100	1.09%
2011	149	8097			1	62			8246	63	0.76%
2012	105	7702			0	65			7807	65	0.83%
2013	138	7531			1	45			7669	46	0.60%
2014	351	7775			2	55			8126	57	0.70%
2015	232	6932			2	43			7164	45	0.63%
2016	233	6393			2	31			6626	33	0.50%
2017	208	5436			2	31			5644	33	0.58%

HCV (堺市)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総健診数	
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	199	8982			1	91			9181	92	1.00%
2011	149	8097			2	68			8246	70	0.85%
2012	105	7702			1	66			7807	67	0.86%
2013	138	7531			0	33			7669	33	0.43%
2014	351	7775			6	51			8126	57	0.70%
2015	233	6932			1	50			7165	51	0.71%
2016	233	6393			1	41			6626	42	0.63%
2017	208	5436			3	36			5644	39	0.69%

資料説明

⑤ 大阪府 節目・節目外検診時のウイルス検査数・陽性数(2002～2006)

➤ 大阪府老人保健事業： 節目検診受検率 19% HBV1.06%(3986名)
HCV1.02%(4821名)

大阪市老人保健事業： 節目検診受検率 32% HBV1.10%(782名)
HCV1.81% (1797名)

＋独自事業 で8.6万人受検 HBV1092名 HCV 1916名

(全国: 受検率 27% HBV1% HCV0.82%)→HCVはすでに低下傾向)

大阪はHCV高率を維持・堺市は2006年のみ data 不足・大阪市は検査促進市

- ⑥ 大阪府肝炎ウイルス検査数・陽性数(2010～) 陽性率は2017年度
- 全国の陽性率 HBV0.63% HCV0.33% 70%健康増進事業
 - 大阪府陽性率 **HBV0.49% HCV0.33%** 75%健康増進事業(約36万件)
 - 堺市陽性率：**HBV0.58% HCV0.69%** 100%特定感染症検査事業(約6万件)
 - 参考：大阪市陽性率：HBV0.54% HCV0.41% → HBVは保健所(HIVと併用)
 - HCVは健康増進事業 件数も変動しており参考値
 - 堺市はまだ全国的・大阪府内でも陽性率が高く、継続した検査→受診確認体制の維持が必要

(参考：全国の推移)

2017年からHCV陽性率が激減している県、市有(5年毎の勧奨終了)
 千葉県もH29年高齢者に受検促進、H30年千葉市の非受検者勧奨で
 H28～2万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)
 都市部ではHBVのみ減少しない都市有(外国人増加)

佐賀県：祖死亡率全国1位→20年ぶりに2位

老人保健事業：受検率 13% **HBV1.76%(2.7万件) HCV3.20%(1.7万件)**
 2010年以降検査促進(12万件) **HBV0.67% HCV0.45%**
 受診確認率：**50～60%**
 検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても20年必要
 現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

- ⑦ 大阪のフォローアップ(医療機関受診確認)

大阪府における肝炎検診		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所(B型)	府保健所(B型) B	475	278	255	216
	(陽性者)	8	4	5	4
	(精検受診者)	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所(C型)	府保健所(C型) E	474	277	251	215
	(陽性者)	11	3	2	3
	(精検受診者)	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関(B型)	委託医療機関(B型) C	10,787	9,785	8,772	7,820
	(陽性者)	55	38	39	26
	(精検受診者)	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関(C型)	委託医療機関(C型) F	10,694	9,832	8,827	7,770
	(陽性者)	62	46	32	25
	(精検受診者)	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業(B型)	市町村健康増進(B型) A	35,936	36,804	26,869	24,824
	(陽性者)	263	235	149	148
	(精検受診者)	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業(C型)	(陽性者)	151	120	87	80
	(精検受診者)	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約 50~60%の受診確認率
 全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底?? (府に確認中)

⑧他都市の follow up 事業

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が 95%以上、受診確認率も 50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
 返信する人は 30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

大阪府：陽性の場合、指定医療機関受診することを条件に肝炎ウイルス検査を施行
 →受診確認率 50%

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV 陽性数	HCV 陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑨その他(限られた資源で肝炎ウイルス対策を)

陽性者：無料検診では 1/4 が受診中、1/3 が陽性を知りながら受検、新規 1/5 受診勧奨すれば陽性をしりながら受診しない人も半数が医療機関へ

→陽性を知りながら受検し、医療機関に受診しない人が存在

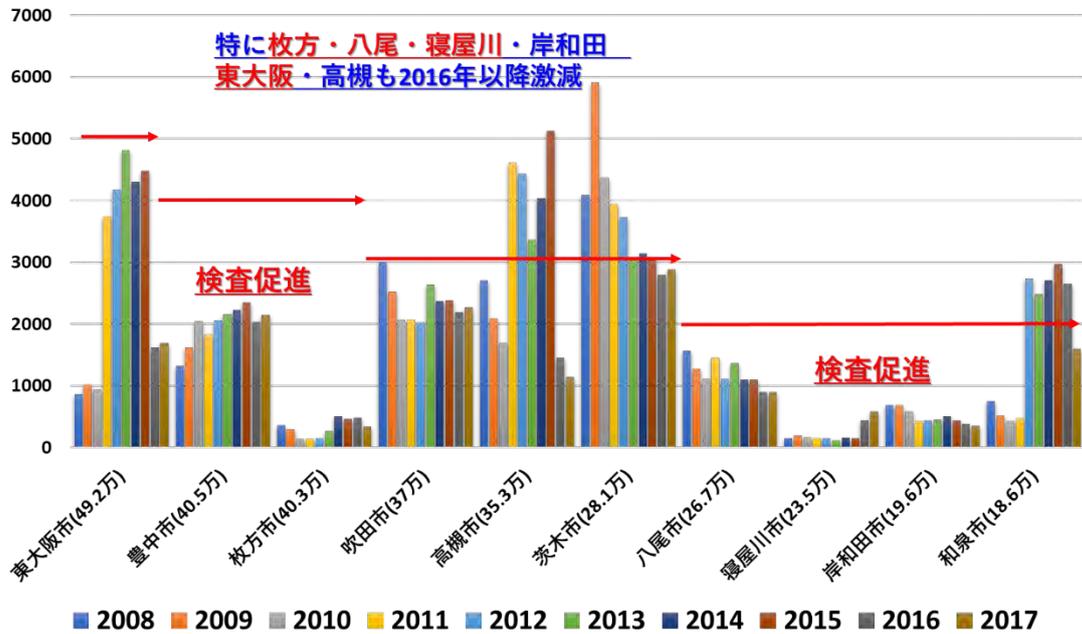
陰性者：検査を受けた 1 年後でも陰性者の半分は、検査結果を覚えていない

→複数回受検者を減少させることも検討課題
 受検シール等

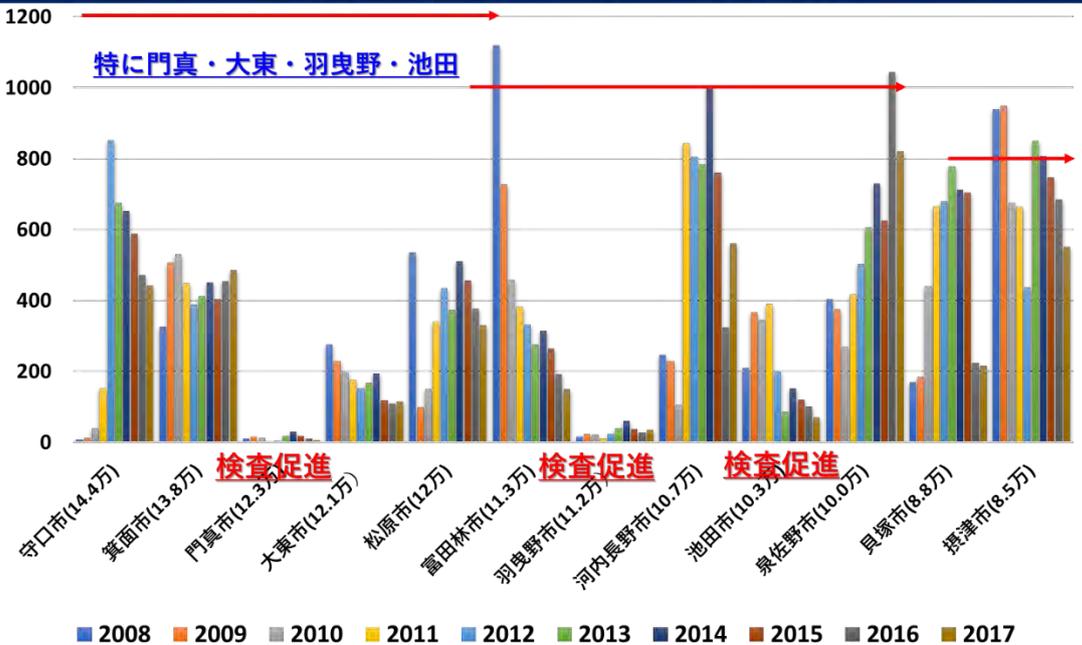
初回精密検査促進リーフレット（添付）

大阪府の検査状況（次ページ）

大阪府政令市を除く15万人以上の健康増進事業健診数(HBV)
高槻・茨木・和泉以外は検査促進要+節目検診の陽性率確認



大阪府政令市を除く8~15万人の健康増進事業健診数(HBV)
富田林・河内長野・泉佐野・摂津以外は検査促進要



職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 新潟

日時：2020年01月16日（木） 10時30分～12時30分

場所：〒950-8570 新潟市中央区新光町4番地1 TEL 025-280-5200

参加者：新潟県福祉保健部 健康対策課 感染対策係

主任 菊田 玲 副参事 渡辺和仁 様

新潟大学 薛 先生

肝炎情報センター 是永

お知らせ

① 令和2年5月22日 大阪国際会議場

肝臓学会開催内容と参加について

(抄録登録の御礼)

② 相談支援システムの紹介とID付与について

③ 令和2年度ブロック会議(10月30日千葉駅)

検討内容

④ 新潟県の検査数、陽性者数

→老人保健事業時の市町村毎件数は存在しますか？

→平成30年度の件数がわかれば教えてください。

→燕市が40歳のみの理由、十日町促進の要因等

⑤ フォローアップ事業

年間陽性者の受診確認数を50%目標

同意有無に関わらず受診確認を

→市町陽性者を県保健所で受診確認

(EXCELで記載していますが確認をお願いします)

→市町で同意後、県でフォローアップする地域は殆どなし→把握しているのは熊本県

のみ→市町の多くは受診済症例に調査票は郵送せず

⑥ 職域肝炎検査促進

新潟県は25万人(人口の10%以上)が協会けんぽの健診を受検(千葉・埼玉同等)

一部負担で受検可能(612円→624円)で研究班で受検票を刷新して3~8倍に上昇

協会けんぽ本部に働きかけ、本部自身が新規受検票を作成

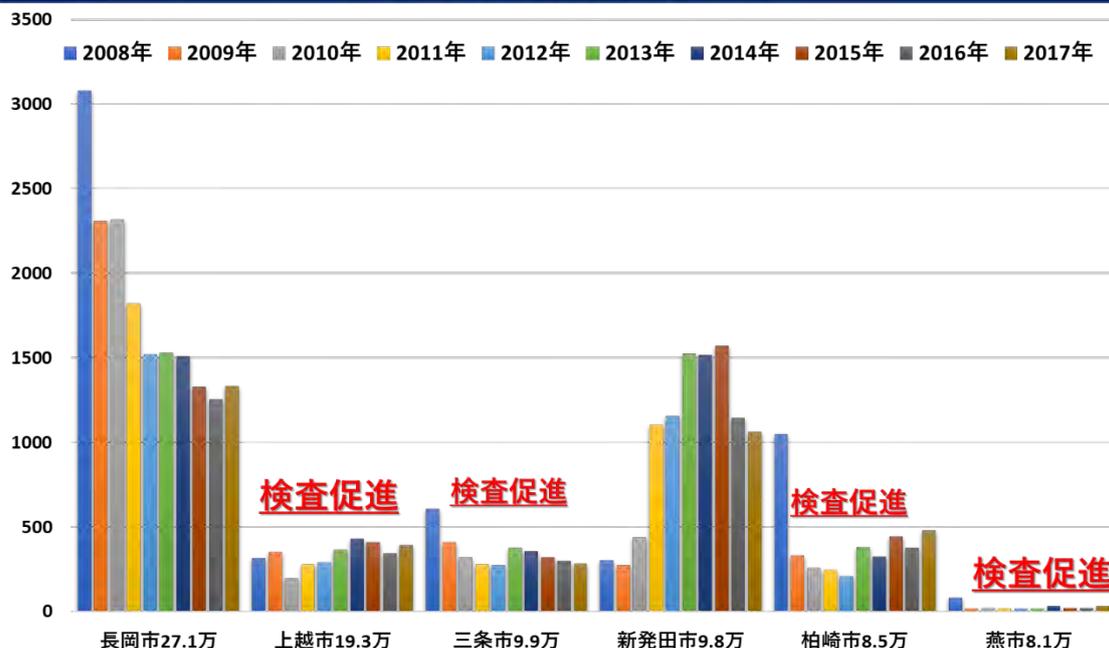
→初回精密検査+職域肝炎促進事業を協会けんぽ新潟支部に周知

→研究班受検票導入依頼もしくは来年度の受検票確認

→年数回会議をおこない受検数、陽性者数の確認や陽性者の初回精密周知に

ついて検討

新潟市を除く上位6都市の健康増進事業健診数(HBV) 上越・燕市は特に検査促進要



実施状況：新潟市

郵送による同意取得のみ

HBV	陽性者数	返信数	同意率 _(陽性者数)	受診確認
H27	37	17 (45.9%)	12 (32.4%)	16 (94.1%)
H28	40	11 (27.5%)	7 (17.5%)	9 (81.8%)
H29	39	18 (46.2%)	13 (33.3%)	18 (100%)
H27-H29	116	46 (39.7%)	32 (27.6%)	43 (93.5%)

HCV	陽性者数	返信数	同意率 _(陽性者数)	受診確認
H27	12	10 (83.3%)	9 (75%)	10 (100%)
H28	6	6 (100%)	5 (83.3%)	6 (100%)
H29	9	8 (88.9%)	2 (25%)	8 (100%)
H27-H29	27	24 (88.9%)	16 (59.3%)	24 (100%)

返信をする人は、その時点で高率に受診している

第 1 回職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 広島市

日時：2020年01月27日（月） 15時30分～17時30分

場所：広島市健康福祉局 保健部 健康推進課

〒730-8586 広島市中区国泰寺一丁目6番34号

TEL：082-504-2622

参加者：感染症対策課 皆様（3名） 肝炎情報センター 是永

案内

- ① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）
 - ：特別企画のご案内→可能であれば是非とも御参加を 会費 3000 円で聴衆可
 - ：自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）
 - （<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>）
- ② 来年度ブロック会議のお知らせ（すでに案内有）
 - ：9月18日午後 徳島市→広島市これまで参加が1回のみ 是非とも参加を
 - 政令市の声が必要ですのでご検討ください
- ③ 相談支援システム紹介
 - ：今後広島市にも ID 発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や回答難治例の検索
 - ご希望があればご連絡ください

検討内容

- ④ 広島市の検査・陽性率状況
 - 検査・フォローアップ部署が同じ課（予防係→検査 保健指導係→受診確認）
 - 2002～2006 節目検診で30%以上の受検率・HCVの陽性率の低下
 - 2008～ 特定感染検査事業（感染予防目的・委託医療機関で行う）
 - 政令市で第3位の受検数（札幌市・横浜市）
 - 広島県の陽性率と比較し HBV,HCVとも低率
 - 20歳以上、非受検者への個別勧奨なし 医療機関で判断 2/3が特定健診時施行
 - 委託数約1500(医師会把握正確な数字は?)
 - ⑤ 広島市のフォローアップ状況
 - これまでに受診確認無
 - H30年度より県のフォローアップシステムに参加
 - 県のフォローアップシステムに入らない人に受診確認（タイムラグ有）
 - 39名中、19名の受診確認 非受診・無反応に再度に受診確認はしない方向
- （続く）

確認事項

- ① 2013年の検査数増加の原因は？（特定感染検査事業のみならずとい著増）
- ② 頂いた検査数・陽性者が肝炎室 HP と微妙に異なります。確認可能でしょうか

HBV（広島市）	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	122	8743	13	235	0	60	0	3	9113	63	0.69%
2011	136	7574	18	297	0	55	0	6	8025	61	0.76%
2012	582	7654	28	554	6	54	0	6	8818	66	0.75%
2013	227	19013	0	0	1	89	0	0	19240	90	0.47%
2014	280	15918	0	0	1	91	0	0	16198	92	0.57%
2015	186	14682	0	0	1	90	0	0	14868	91	0.61%
2016	156	11641	0	0	0	57	0	0	11797	57	0.48%
2017	284	13017	0	0	2	58	0	0	13301	60	0.45%
2018	377	12514	0	0			0	0	12891	48	0.37%
									114251	580	0.51%

HBV: H24年は保健所 582名 陽性者が6名になり特定感染検査事業は60名陽性

頂いた data では 173名 特定感染検査事業陽性は 54名陽性

H27年は92名陽性ですが、頂いた data は 89名

H29年は60名陽性ですが、頂いた data は 59名

HCV（広島市）	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総健診数	
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	122	10518	13	235	2	59	0	2	10888	63	0.58%
2011	136	8952	18	297	0	46	0	4	9403	50	0.53%
2012	582	8704	28	554	4	40	0	4	9868	48	0.49%
2013	227	19457	0	0	2	68	0	0	19684	70	0.36%
2014	279	16533	0	0	1	60	0	0	16812	61	0.36%
2015	187	15270	0	0	1	46	0	0	15457	47	0.30%
2016	156	12167	0	0	0	29	0	0	12323	29	0.24%
2017	285	13486	0	0	1	21	0	0	13771	22	0.16%
2018	377	11761	0	0			0	0	12138	23	0.19%

HCV: H22(2010)年は委託 10518件 特定感染検査事業は61名陽性

頂いた data では 10590件 特定感染検査事業は 60名陽性

H23(2011)年は委託 8952件 頂いた data では 9007件

H24(2012)年は保健所 582名陽性者が4名 委託 8704名 陽性 40名(total44名)

頂いた data では保健所 176名 委託 8462名 total 40名

H25以降はありますが

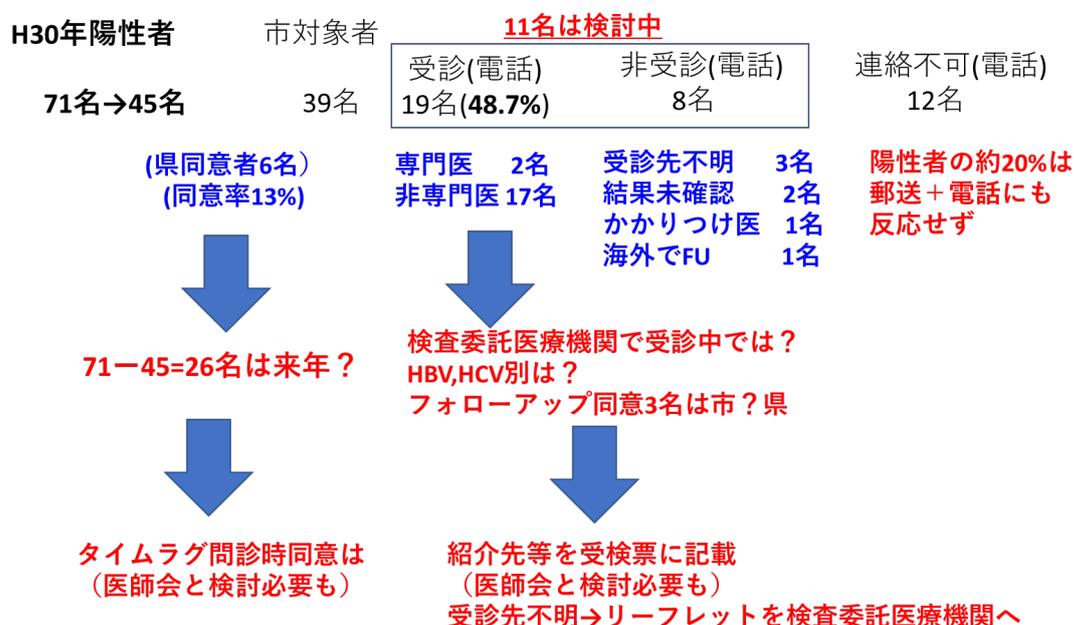
H29(2017)年は頂いた data では 13487件で 1件多く、陽性者は 21名で 1件少ない

H29のHCVは誤差や提出時期という可能性はありますが、他はかなり異なっていますのでご確認くださいませ。

(続く)

③ H30の受診確認状況を図にしてみました。下記を確認をお願いします

広島市はH29年度も受診確認（一）→H30より県のシステムへ
県のシステムに同意のない人へ受診確認→50%受診済み



電話で50%を確認したことは素晴らしいことです

HBV,HCV別で受診確認数わかりますでしょうか?

その一方で、非専門医というのは受検された医療機関（検査委託）でしょうか?

県には、再度連携や、助成者の開示等を頼んでいます。県からは匿名で検査・・・とのことで受診確認ができないとのことでしたが、何時からこの受検票をお使いでしょうか?（昔からとのことでしたが）

→対処方法：

①医師会との話し合いは必要も、今後陽性者は少なくなり、確実に受診・受療に結び付けることが重要と思われます。

②受検票を、問診票+同意書+検査結果+紹介先（検査医療機関でFUを含む）に変更することで、受診確認も楽ですし、委託医療機関の先生を守ることでもあります（船橋市の様に変更された地域も全国ではあります）

③複数回受検も感染の可能性のある人に限る・精検受診をすることを前提するなどの記載の工夫も必要です

④政令市のなかでは、横浜市以外では、独自で受診確認を行っています。広島市は政令市のなかでも陽性率が減少しているところです。年度陽性者の半分を受診に繋げることを目指していただければ幸いです

（続く）

資料説明

広島県・広島市 節目・節目外検診時のウイルス検査数・陽性数(2002~2006)

- 広島県老人保健事業： 節目検診受検率 13% HBV1.52%(1107名)
HCV1.06%(1028名)

広島市老人保健事業： 節目検診受検率 37% HBV1.28%(275名)
HCV0.89% (243名)

(全国: 受検率 27% HBV1% HCV0.82%)→HCVはすでに低下傾向)

広島県はHBV/HCV高率を維持・検査も不足

広島市は検査促進地域 HBV/HCVも全国同等で県より陽性率は少ない

広島県・広島市 肝炎ウイルス検査数・陽性数(2010~) 陽性率は2017年度

- 全国の陽性率 HBV0.63% HCV0.33% 70%健康増進事業

広島県陽性率 HBV0.49% HCV0.33% 75%健康増進事業(約36万件)

広島市陽性率：HBV0.58% HCV0.69% 100%特定感染症検査事業(約6万件)

(参考：全国の推移)

2017年からHCV陽性率が激減している県、市有(5年毎の勸奨終了)

千葉県もH29年高齢者に受検促進、H30年千葉市の非受検者勸奨で

H28~2万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)

都市部ではHBVのみ減少しない都市有(外国人増加)

佐賀県：祖死亡率全国1位→20年ぶりに2位

老人保健事業：受検率 13% HBV1.76%(2.7万件) HCV3.20%(1.7万件)

2010年以降検査促進(12万件) HBV0.67% HCV0.45%

受診確認率：50~60%

検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても20年必要

現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

⑦ 大阪のフォローアップ（医療機関受診確認）

大阪府における肝炎検診					
		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所（B型）	府保健所（B型）B	475	278	255	216
	（陽性者）	8	4	5	4
	（精検受診者）	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所（C型）	府保健所（C型）E	474	277	251	215
	（陽性者）	11	3	2	3
	（精検受診者）	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関（B型）	委託医療機関（B型）C	10,787	9,785	8,772	7,820
	（陽性者）	55	38	39	26
	（精検受診者）	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関（C型）	委託医療機関（C型）F	10,694	9,832	8,827	7,770
	（陽性者）	62	46	32	25
	（精検受診者）	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業（B型）	市町村健康増進（B型）A	35,936	36,804	26,869	24,824
	（陽性者）	263	235	149	148
	（精検受診者）	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業（C型）	（陽性者）	151	120	87	80
	（精検受診者）	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約50～60%の受診確認率
 全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??（府に確認中）

⑧他都市の follow up 事業

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
 返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

第4回職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 広島県

日時：2020年01月28日（月） 14時00分～15時30分

場所：広島県健康福祉局薬務課

〒730-8511 広島県広島市中区基町 10-52

参加者：健康福祉局薬務課 皆様（4名） 肝炎情報センター 是永

案内

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）

：特別企画のご案内→登録の御礼・会議進行内容

：自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）

（<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>）

② 来年度ブロック会議のお知らせ（すでに案内有）

：9月18日午後 徳島市→広島市・呉市・福山市を誘ってご参加を

③ 相談支援システム紹介

：今後広島県にもID発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や回答難治例の検索
ご希望があればご連絡ください（群馬・新潟に発行済み）

検討内容

④ 広島県・広島市の検査・陽性率状況

県・市とも検査・フォローアップ部署が同じ課（予防係→検査 保健指導係→受診確認）

2002～2006 県：節目検診で13%以上の受検率・HBV 停滞 HCV 陽性率低下

市：節目検診で30%以上の受検率・HBV 停滞 HCV 陽性率低下

HBV(2006): 全国 1.04% 県 1.52% 市 1.28%

HCV(2006): 全国 0.82% 県 1.06% 市 0.89%

→ 広島県はHBV,HCVともに陽性率が高・特にHBVと広島市以外の地域

広島市以外では節目検診の受検率低（但し節目外検診多、独自事業↓対象は？）

	広島県	HBV			HCV			
		独自	受検数	陽性数	陽性率	受検数	陽性数	陽性率
広島県	独自							
独自		2002	6,363	109	1.71%	7,333	143	1.95%
		2003	1,480	30	2.03%	1,383	23	1.66%
		2004	2,208	56	2.54%	2,204	29	1.32%
		2005	667	6	0.90%	615	8	1.30%
		2006	860	6	0.70%	858	13	1.52%
		計	11578	207	1.79%	12393	216	1.74%

広島市以外の対策も重要+老人保健事業時代の受検率など残っていますか？

2008～

広島市： 特定感染検査事業：2013年に上昇??
政令市で第3位の受検数（札幌市・横浜市について）
2/3 特定健診時に受検（20歳以上勧奨無・医療機関で）

福山・呉市： 特定感染検査+健康増進（後者 main）→割付不明
福山市では保健所での検査無(下記)

**2010年以降の福山・呉市肝炎ウイルス検診（検査）数年次推移(HBV)
検査数は不十分→実態は？ 老人保健事業の時は？**

福山	特定感染		健康増進		総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上		
2010	1340	157	0	0	32	2.14%
2011	0	92	0	0	2	2.17%
2012	0	120	0	0	2	1.67%
2013	0	63	0	0	4	6.35%
2014	0	64	0	0	0	0.00%
2015	0	33	0	0	0	0.00%
2016	0	48	0	0	0	0.00%
2017	0	27	0	0	1	3.70%

呉	特定感染		健康増進		総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上		
2010	77	729	0	0	17	2.11%
2011	66	670	0	0	11	1.49%
2012	171	492	0	0	8	1.21%
2013	163	608	0	0	28	3.63%
2014	134	710	0	0	27	3.20%
2015	255	526	0	0	28	3.59%
2016	224	486	0	0	4	0.56%
2017	170	585	0	0	9	1.19%

2011～保健所で検査無

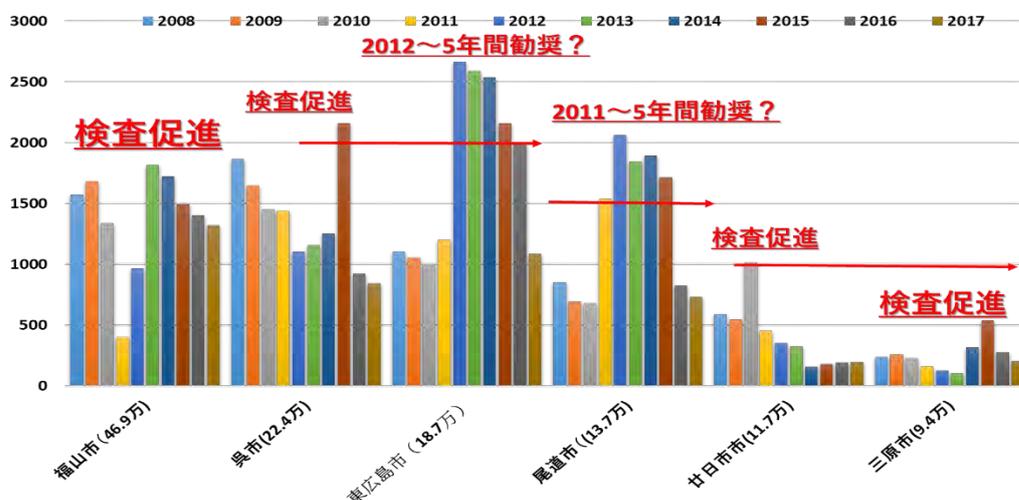
	健康増進	陽性者	陽性率
2010	1340	25	1.87%
2011	400	0	0.00%
2012	968	17	1.76%
2013	1815	28	1.54%
2014	1721	17	0.99%
2015	1496	29	1.94%
2016	1405	27	1.92%
2017	1319	21	1.59%

	健康増進	陽性者	陽性率
2010	1454	19	1.31%
2011	1440	24	1.67%
2012	1104	19	1.72%
2013	1155	19	1.65%
2014	1254	17	1.36%
2015	2161	28	1.30%
2016	921	9	0.98%
2017	844	6	0.71%

2010～2017まで 県 10.8万 市 10.6万
HBV(2017): 全国 0.64% 県 0.99% 市 0.42%
HCV(2017): 全国 0.33% 県 0.29% 市 0.16%

→ 広島市以外で検査不足地域があるのでは？ ・HBV 対策が重要

**広島県政令市を除く9万人以上健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV)
東広島・尾道以外は検査促進要→節目・節目外検診の受検率は？**

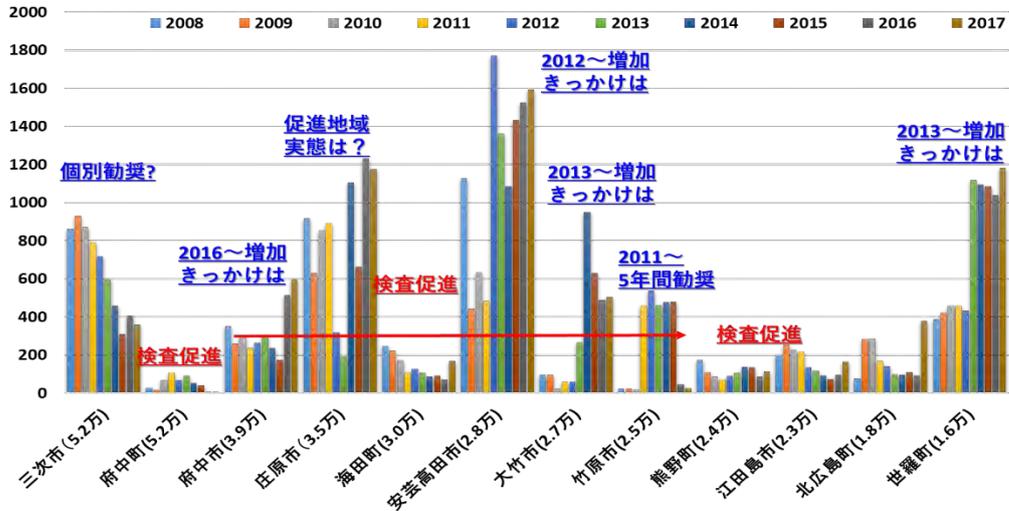


福山・廿日市での検査促進が要

広島県政令市を除く1.5～5.2万人の健康増進事業健診数(HBV)

促進地域多

府中・海田は検査促進要・熊野・江田島・北広島は過去検査確認



府中・海田・熊野・江田島では検査促進要

三次・庄原・安芸高田・大竹・竹原の取り組みは（検査促進のきっかけは？）

⑤ 広島県・市のフォローアップ状況

県のフォローアップシステム

→課題：受診状況が確認できない症例が約半数存在

案：一度受診確認できた症例には、医療機関へ患者 list を送付して受診確認
（陽性者に郵送しても、30～40%しか返却なく、患者さんに郵送すること
自体に限界有）

陽性者に郵送するなら QR コードなどの使用も

市のフォローアップシステム

これまでに受診確認無

H30 年度より県のフォローアップシステムに参加

県のフォローアップシステムに入らない人に受診確認

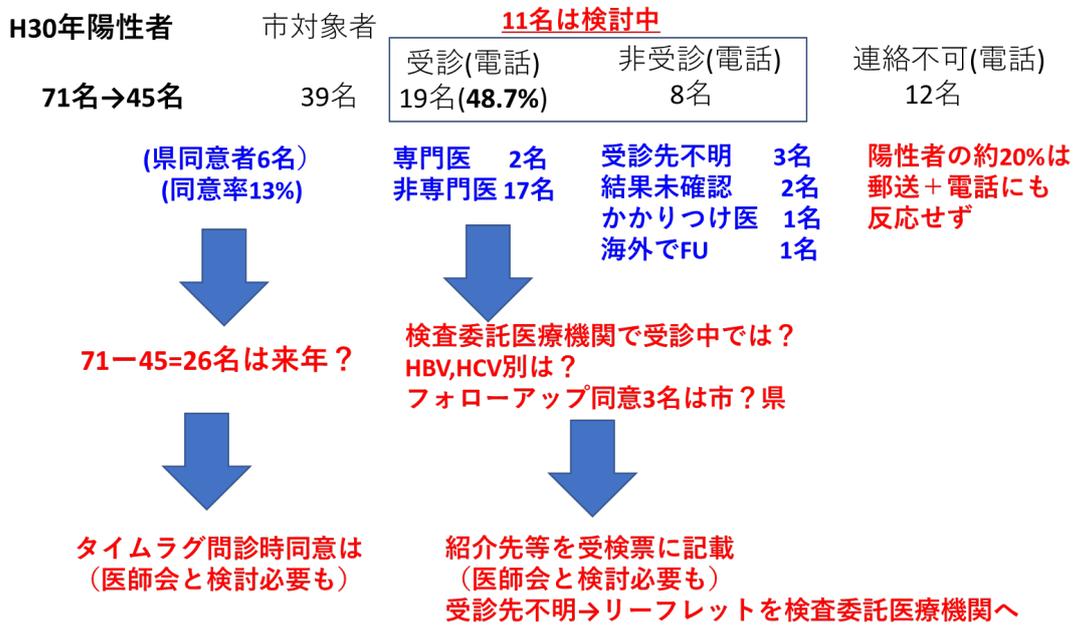
39 名中、19 名の受診確認 非受診・無反応に再度に受診確認はしない方向

市と県の連携（治療・検査場性者の feedback）

（続く）

H30の受診確認状況を図にして市に確認中 陽性者71名中 45名に勧奨

広島市はH29年度も受診確認(一)→H30より県のシステムへ
 県のシステムに同意のない人へ受診確認→50%受診済み



(参考：全国の推移)

佐賀県：祖死亡率全国 1 位→20 年ぶりに 2 位

老人保健事業：受検率 13% HBV1.76%(2.7 万件) HCV3.20%(1.7 万件)

2010 年以降検査促進(12 万件) HBV0.67% HCV0.45%

受診確認率：50~60%

検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても 20 年必要

現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

2017 年から HCV 陽性率が激減している県、市有(5 年毎の勧奨終了)

千葉県も H29 年高齢者に受検促進、H30 年千葉市の非受検者勧奨で

H28~2 万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)

都市部では HBV のみ減少しない都市有(外国人増加)

⑥ 大阪のフォローアップ（医療機関受診確認）

大阪府における肝炎検診					
		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所（B型）	府保健所（B型）B	475	278	255	216
	（陽性者）	8	4	5	4
	（精検受診者）	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所（C型）	府保健所（C型）E	474	277	251	215
	（陽性者）	11	3	2	3
	（精検受診者）	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関（B型）	委託医療機関（B型）C	10,787	9,785	8,772	7,820
	（陽性者）	55	38	39	26
	（精検受診者）	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関（C型）	委託医療機関（C型）F	10,694	9,832	8,827	7,770
	（陽性者）	62	46	32	25
	（精検受診者）	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業（B型）	市町村健康増進（B型）A	35,936	36,804	26,869	24,824
	（陽性者）	263	235	149	148
	（精検受診者）	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業（C型）	（陽性者）	151	120	87	80
	（精検受診者）	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約50～60%の受診確認率
 全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??（府に確認中）

⑦他都市の follow up 事業

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
 返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑧職域肝炎ウイルス検査促進（協会けんぽ）

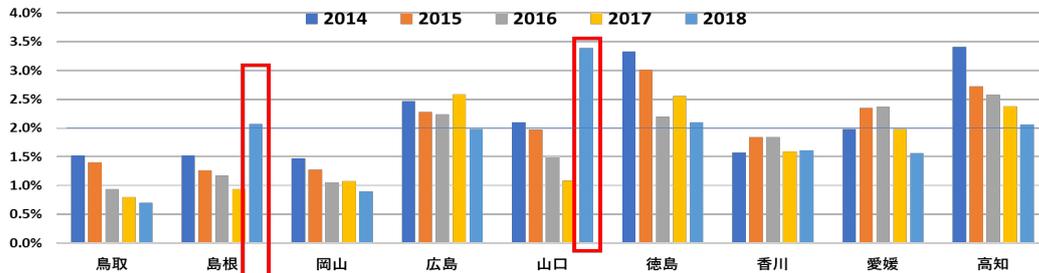
年率2%（広島県は平均以上も十分とは言えない）

健康診断受検者は千葉県・埼玉県と同様

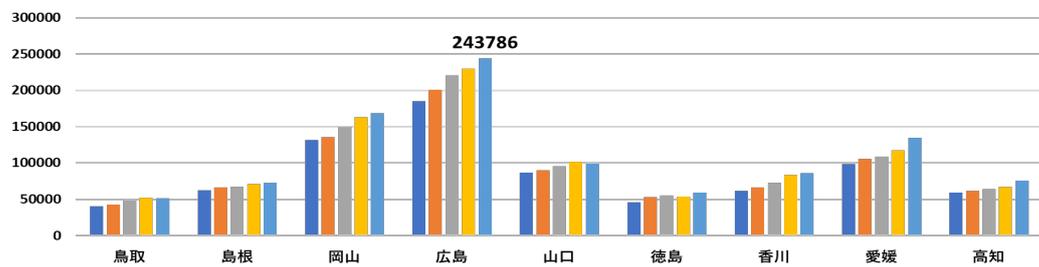
来年度より研究班使用の受検申込用紙を使用予定→受検者増加可能性有

HBV 陽性者は自治体検診同様存在！ →受診勧奨を

中国・四国地区 協会けんぽ受検率(多くの地域で促進済)



生活習慣病予防健診数(広島での対策が必要→埼玉・千葉同等)



協会けんぽ本部の受検票が変更！

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円**で受けられますので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去に型別肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：2,040円 → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

全国健康保険協会 福岡支部
協会けんぽ

検診受診者の皆様！
肝炎ウイルス検査を受けましたか？

協会けんぽでは、過去に型別肝炎ウイルス検査を受けたことがない検診受診者の皆様を対象に、生活習慣病予防健診と同時に肝炎ウイルス検査を実施しております。お申し込みがない方や、検査が中止された場合は、協会けんぽのホームページから、お申し込みをお願いします。

詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関にお住まいの地域にお問い合わせください。

検査費用はどれくらい？

検査費用	自己負担額
最高 2,079円	最高 624円

費用の70%は協会けんぽが負担しています。

対象者はどんな人？

次のどちらかに該当する方が対象です。

- 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）をこれから受診される方。
- 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）を受診された方で、健診結果のGPTの値が36IU以上であった方。

ただし、過去に型別肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込むの？

裏面の申込書を、健診機関の窓口へ直接提出してください。
上記に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知表」もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されなかった方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください！

全国健康保険協会
協会けんぽ

◎その他

受検しないひと

必要性を感じない（陽性であるわけがない）

陽性がばれたくない（職域では privacy の配慮が必要）

受診しない陽性者：陽性と知りながら受診しない原因

→医師に受診しないで良いと言われた

人に知られたくない

消えているかなと思って

症状がない・

検索してもが投薬の必要ないから（治療法がない）

複数回受検：多くは陰性者

→陰性者への説明が今後は重要

啓発活動：令和元年7月3日マツダ(USB 参考)

→超音波検査は有効（250名が受検）

→女性が多く受診・働く女性に対する支援を

→特典を付けることが集客には重要

→QRコードは意識づけが必要

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 宮崎県・宮崎市

日時：2020年02月10日（月） 15時00分～17時30分

場所：宮崎市保健所 〒860-0879 宮崎市宮崎駅東1丁目6-22

参加者；健康支援課感染症係 主任技師 白川 綾乃 様 感染症係長 藤元 一美 様
 健康管理部 医監 副島 京子 様
 宮崎県保健福祉部 健康増進課 疾病対策担当 主査 品原 健征 様
 宮崎大学 准教授 永田 賢治 先生 肝炎情報センター 是永

議題

情報センターからのお願い

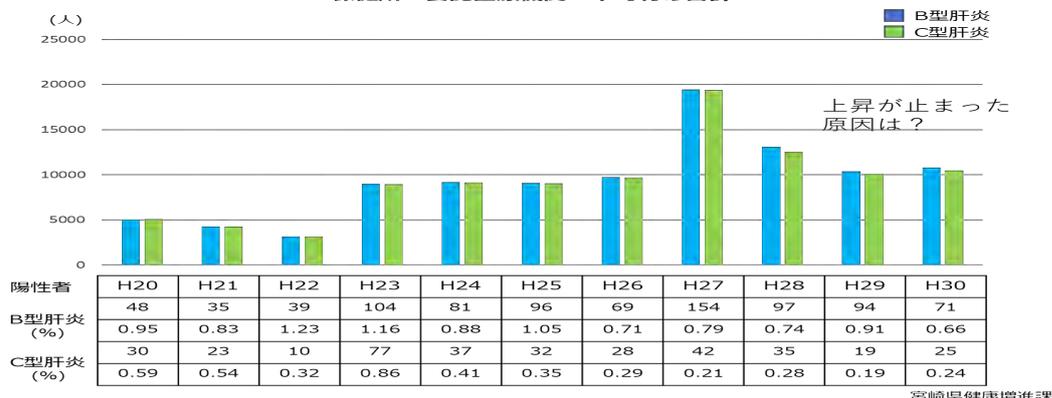
- ① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）
 - ：特別企画のご案内→登録の御礼・会議進行内容
 - ：自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）
 (<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>)
- ② 来年度ブロック会議のお知らせ（すでに案内有）
 - ：10月14日午後 大分市→[ご参加を](#)
- ③ 相談支援システム紹介
 - ：今後宮崎県にもID発行可能！ 拠点病院の相談内容把握や回答難治例の検索
 ご希望があればご連絡ください（群馬・新潟・福岡県に発行済み）
 研究班からの報告とお願い
- ④ 宮崎県・宮崎市の検査・陽性率状況
 - 2002～2006 県：節目検診で21%以上の受検率・合計7.6万人が受検
 - HBV(2006): 全国1.04% 県1.16% HCV(2006): 全国0.82% 県0.66%
 - 検査数は全国平均以下・HBVは停滞し全国より高率・HCVは低率
 - [宮崎県に質問（独自事業の検査対象は？）](#)

宮崎県2002～2006独自事業
 対象は？

宮崎県 独自	宮崎県	HBV			HCV		
	独自	受検数	陽性数	陽性率	受検数	陽性数	陽性率
	2002	1,156	28	2.42%	1,651	50	3.03%
	2003	1,484	25	1.68%	1,488	25	1.68%
	2004	1,094	23	2.10%	1,093	22	2.01%
	2005	141	0	0.00%	137	2	1.46%
	2006	0	0	0.00%	0	0	0.00%
	計	3875	76	1.96%	4369	99	2.27%

2008～ 宮崎県（宮崎市も含む）・ 2011年より増加 2015より宮崎市開始
 宮崎県 111万(26市町) 宮崎市 40万(36%) 検査比：2:3

宮崎県内の肝炎ウイルス検査受検者数・陽性者数の推移
 (平成20年度～平成30年度)
 保健所・委託医療機関・市町村の合計



宮崎県健康増進課

宮崎市を除く宮崎県

2010年以降の宮崎県肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV)
 ～健康増進事業が95%・2016から減少・陽性率0.8%↑減少せず～



2010年以降の宮崎県肝炎ウイルス検診数年次推移(HCV) 宮崎市除
 ～2012年から減少・陽性率0.2%↓ 2018?～

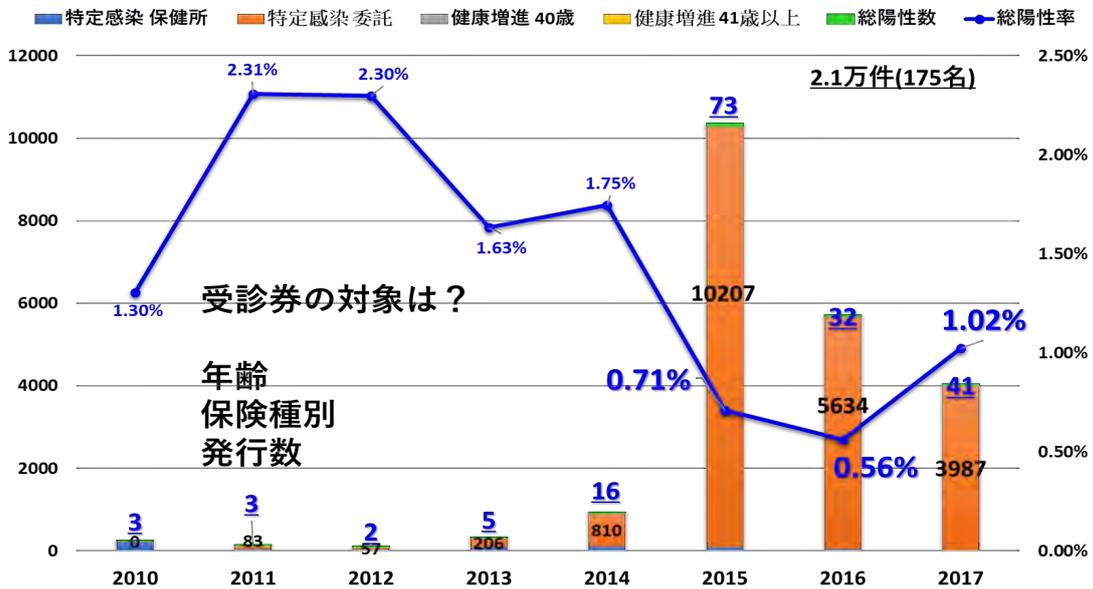


→宮崎市に質問

受診券対象者： 年齢制限無し 保険種別（職域も可） ← 良かったですよね

年間受診券発券数（発券数と受検率 年代別・性別で解析 可能でしょうか？）

2010年以降の宮崎市肝炎ウイルス検診（検査）数年次推移(HBV)
 ～特定感染症検査事業・2015年個別勧奨・陽性率低下せず2018年は～



2010年以降の宮崎市肝炎ウイルス検査数年次推移(HCV)
 ～陽性率が著明に低下？2017年3名のみ2018年は～



HBV 以前高率・ HCV は撲滅可能では？ 宮崎市は検査数維持が要

⑤ 宮崎県・市のフォローアップ状況

県のフォローアップシステム

→課題：フォローアップ事業を導入していない地域での受診確認状況が不明

案：再度実態調査→事業と関係なく陽性者が医療機関を受診させたかどうかを確認

市のフォローアップシステム

全国でも極めて優秀な受診確認率

○検査前同意

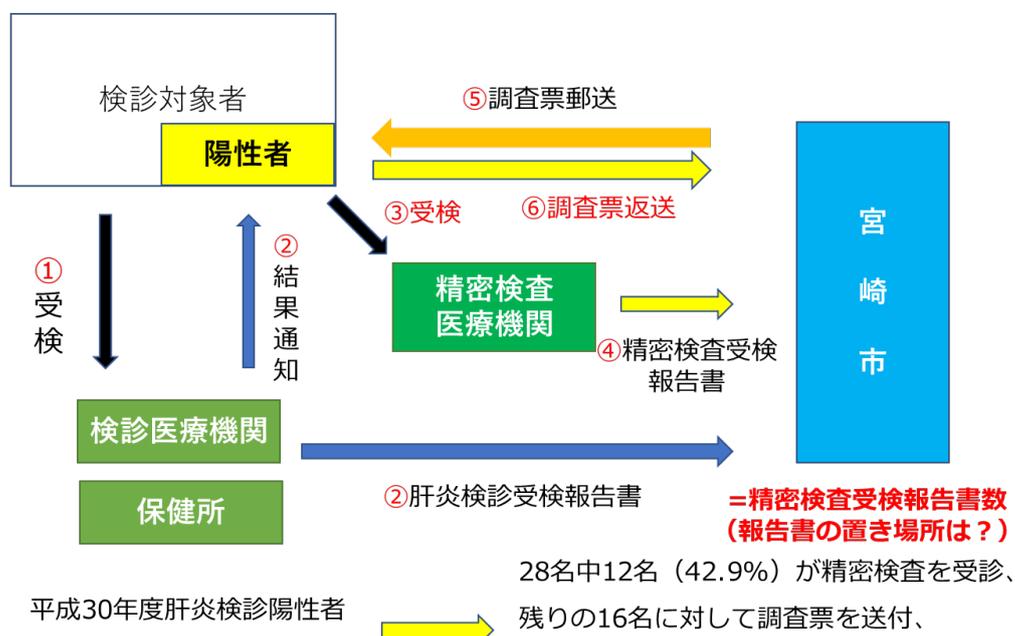
○精検受診結果で40%の受診確認→精密検査結果票の設置場所は？

(大阪府も同様なシステムも返信率は10%)

○精検受診結果未の陽性者に調査票送付→受診確認できないのは14%のみ

(多くの自治体では有料地域でも50%程度→新規陽性者が多いのでは?)

宮崎市における肝炎検診陽性者への受診確認方法



⑥ その他

市町と県の連携(治療・検査場性者の feedback)

治療費助成の data を市町へ情報提供

(受診確認数・勧めた市町担当者の motivation 維持)

肝炎ウイルス検査数が低い値への介入(有料が多いも、年齢制限無市町も多い)

検査施行が少ない地域への勧奨(多くの市町で施行済み)→串間市

(2002~2006の検査 data はありますか?)

(参考：全国の推移)

佐賀県：祖死亡率全国 1 位→20 年ぶりに 2 位

老人保健事業：受検率 13% HBV1.76%(2.7 万件) HCV3.20%(1.7 万件)

2010 年以降検査促進(12 万件) HBV0.67% HCV0.45%

受診確認率：50~60%

検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても 20 年必要

現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

2017 年から HCV 陽性率が激減している県、市有(5 年毎の勧奨終了)

千葉県も H29 年高齢者に受検促進、H30 年千葉市の非受検者勧奨で

H28~2 万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)

都市部では HBV のみ減少しない都市有(外国人増加)

⑦ 大阪のフォローアップ(医療機関受診確認)

大阪府における肝炎検診		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所(B型)	府保健所(B型) B	475	278	255	216
	(陽性者)	8	4	5	4
	(精検受診者)	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所(C型)	府保健所(C型) E	474	277	251	215
	(陽性者)	11	3	2	3
	(精検受診者)	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関(B型)	委託医療機関(B型) C	10,787	9,785	8,772	7,820
	(陽性者)	55	38	39	26
	(精検受診者)	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関(C型)	委託医療機関(C型) F	10,694	9,832	8,827	7,770
	(陽性者)	62	46	32	25
	(精検受診者)	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業(B型)	市町村健康増進(B型) A	35,936	36,804	26,869	24,824
	(陽性者)	263	235	149	148
	(精検受診者)	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業(C型)	(陽性者)	151	120	87	80
	(精検受診者)	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約 50~60%の受診確認率

全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??(府に確認中)

⑧他都市の follow up 事業

政令市(陽性者も多く、受診確認作業が大変)

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意(フォローアップ)した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が 95%以上、受診確認率も 50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は 30%前後のため、電話での勧奨が必要

福岡市：問診票に受診勧奨をする旨を記載

→陽性者には初回精密検査の費用助成の為の同意書を送付

都道府県全体の取り組み

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

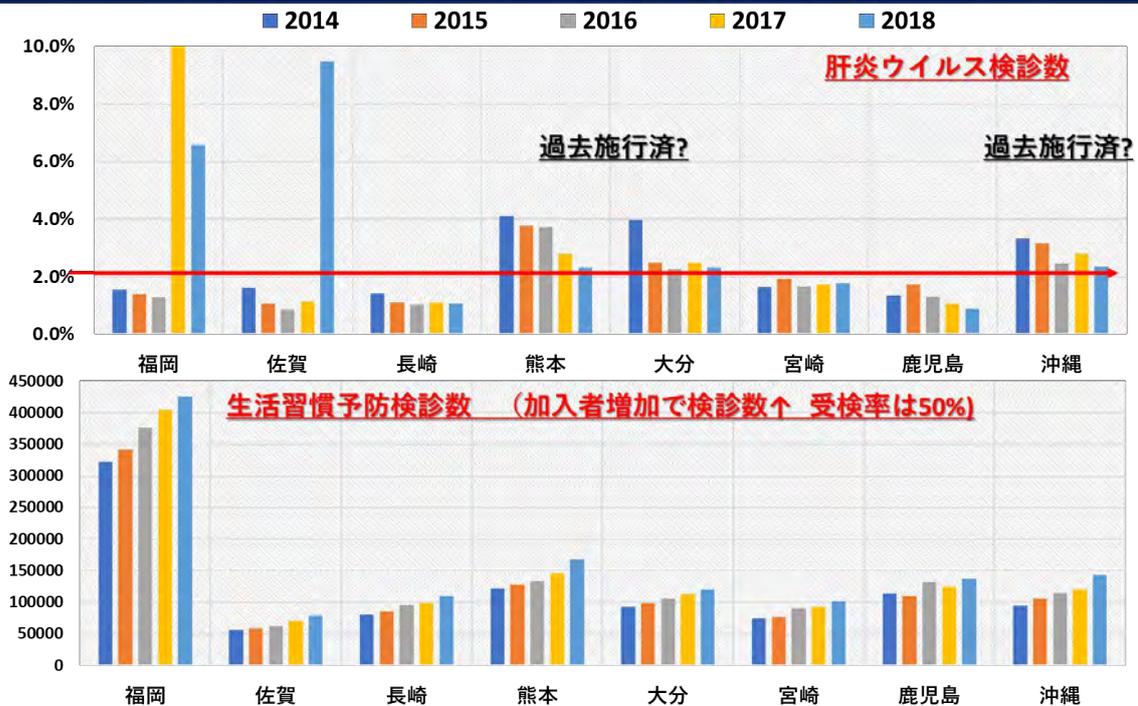
	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑨職域肝炎ウイルス検査促進（協会けんぽ）

年率2%未満（宮崎県は平均以上も十分とは言えない）

健康診断受検者は佐賀同等

九州ブロック協会けんぽでの肝炎検診数と総健診数



来年度より受検票が研究班 version ^（次ページ）

陽性者が拾い上げる可能性大

協会けんぽと連携を

協会けんぽ本部の受検票が変更！

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円で受けられます**ので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

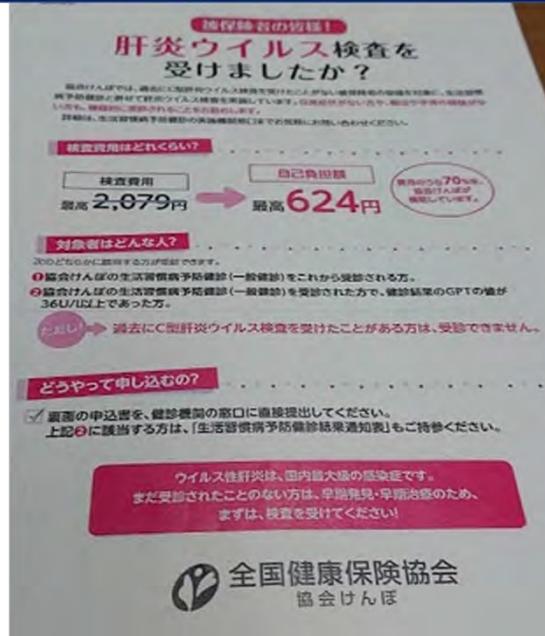
検査費用：2,040円 → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

 全国健康保険協会 福岡支部
協会けんぽ



検診時々の皆様！
**肝炎ウイルス検査を
受けましたか？**

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない検診時々の皆様を対象に、生活習慣病予防健診の併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。負担が少なく、検診中や検診後の検診が少し待たず、検診後に結果がわかることも特徴のひとつです。
詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関（3）までお問い合わせください。

検査費用はどれくらい？

検査費用 最高 **2,079円** → **自己負担額** 最高 **624円**
費用が最大 **70%** 協会けんぽが負担して頂きます。

対象者はどんな人？

20のどちらかに該当する方が対象です。
①協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）をこれから受診される方。
②協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）を受診された方で、健診結果のGPTの値が36U/L以上であった方。

ご注意 → 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込むの？

✓裏面の申込書を、健診機関の窓口へ直接提出してください。
上記②に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知表」もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください！

 全国健康保険協会
協会けんぽ

◎その他

受検しないひと

必要性を感じない（陽性であるわけがない）

陽性がばれたくない（職域では privacy の配慮が必要）

受診しない陽性者：陽性と知りながら受診しない原因

→医師に受診しないで良いと言われた

人に知られたくない

消えているかなと思って

症状がない・

検索してもが投薬の必要ないから（治療法がない）

複数回受検：多くは陰性者

→陰性者への説明が今後は重要

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 福岡県

日時：2020年02月13日（木） 13時30分～15時30分

場所：〒812-8577 福岡市博多区東公園7-7 県庁南棟2階東側

TEL092-643-3576 FAX092-643-3331

参加者：福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

疾病対策係 係長 永島 政広 様 主事 草場 梨南 様

難病助成係 主事 手島 僚太 様

久留米大学 准教授 井出 達也 先生 肝炎情報センター 是永

議題

情報センターからのお願い

① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）

：特別企画のご案内→登録の御礼（井出先生）・会議進行内容

：自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）

[\(https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/\)](https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/)

② 来年度ブロック会議のお知らせ（すでに案内有）

：10月14日午後 大分市→ご参加を（久留米・大牟田・北九州・福岡をお誘い）

③ 相談支援システム紹介：福岡県登録ありがとうございます！

研究班からの報告と質問

④ 福岡県・福岡市・北九州市の検査・陽性率状況（2002～2006）

2002～2006 県：節目検診受検率 16.7% 16.7万人が受検 B1.18% C1.15%

福岡市：節目検診受検率 25.2% 2.1万人が受検 B0.88% C0.73%

北九州市：節目検診受検率 24.2% 4.8万人が受検 B2.05% C1.55%

政令市によって節目検診対象者は異なる？ 人口→県:福岡市:北九州市=5: : 3 : 2

→県が17万人とすると 福岡市は10万 6.8万検査が必要

→政令市の検査は不十分(特に福岡市は低い！)→促進必要(陽性率低)

福岡県2002～2006独自事業 HBV 4.2万 HCV3.3万受検対象は？

福岡市・北九州市以外で4万人が受検済み

福岡独自	福岡独自	HBV			HCV		
		受検数	陽性数	陽性率	受検数	陽性数	陽性率
	2002	14,512	165	1.14%	14,463	203	1.40%
	2003	12,310	132	1.07%	8,690	76	0.87%
	2004	7,775	110	1.41%	5,179	67	1.29%
	2005	4,655	65	1.40%	3,017	29	0.96%
	2006	2,767	41	1.48%	2,477	29	1.17%
	計	42019	513	1.22%	33826	404	1.19%

福岡県→上図の様に約4万人に独自事業で検査？ 対象者は？

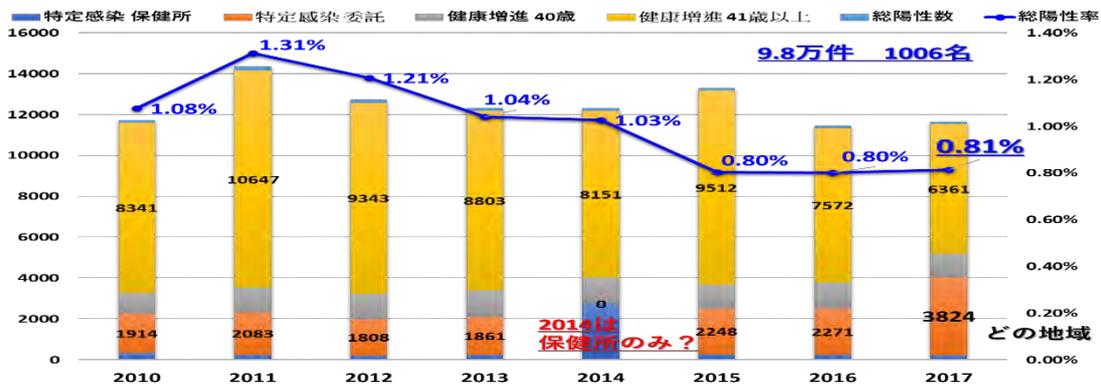
⑤ 福岡県・福岡市・北九州市の検査・陽性率状況 (2010～)

県： 9.8万人が受検 B 0.81% C 0.62%
 福岡市： 10.7万人が受検 B 0.67% C 0.52%
 北九州市： 8.0万人が受検 B 0.87% C 0.67%

→節目検診に比べて 福岡県 (健康増進事業の検査数が低下→市町で施行しない地域有)

→福岡市の陽性率は低いも全国と比較し肝炎ウイルス陽性者が多い! 対策要

2010年以降県福岡県肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV) 政令・中核市除
 ～健康増進事業が6-70%弱・県の検査数増・陽性率0.8%↑減少せず～



2010年以降県福岡市肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV) 政令・中核市除
 ～特定感染検査事業・陽性率は福岡県・市より低値も減少せず～



2010年以降県北九州市肝炎ウイルス検査数年次推移(HBV) 政令・中核市除
 ～2012～特定感染検査事業のみ・陽性率は福岡県より高値～



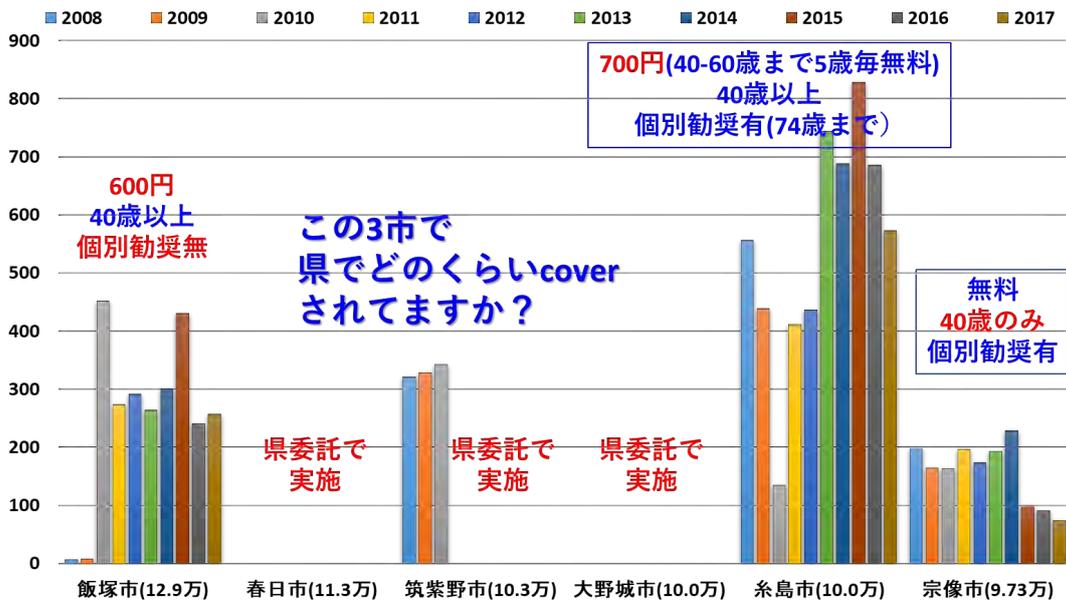
2014年は正しいでしょうか？

HBV (福岡)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	332	1914	1021	8341	8	24	11	82	11608	125	1.08%
2011	251	2083	1182	10647	7	23	6	150	14163	186	1.31%
2012	195	1808	1236	9343	2	26	5	119	12582	152	1.21%
2013	246	1861	1282	8803	4	24	8	91	12192	127	1.04%
2014	2750	0	1275	8151	34	0	4	87	12176	125	1.03%
2015	274	2248	1154	9512	8	16	6	76	13188	106	0.80%
2016	239	2271	1265	7572	5	23	3	60	11347	91	0.80%
2017	227	3824	1142	6361	4	30	3	57	11554	94	0.81%

HCV (福岡)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総健診数	
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	328	1914	1018	8303	7	55	1	62	11563	125	1.08%
2011	244	2086	1182	10637	7	43	2	59	14149	111	0.78%
2012	195	1808	1238	9340	5	27	4	76	12581	112	0.89%
2013	248	1861	1283	8779	4	18	0	48	12171	70	0.58%
2014	2745	0	1275	8134	42	0	0	42	12154	84	0.69%
2015	273	2248	1154	9531	4	28	1	53	13206	86	0.65%
2016	237	2271	1265	7569	4	17	2	34	11342	57	0.50%
2017	222	3824	1140	6358	2	29	2	39	11544	72	0.62%

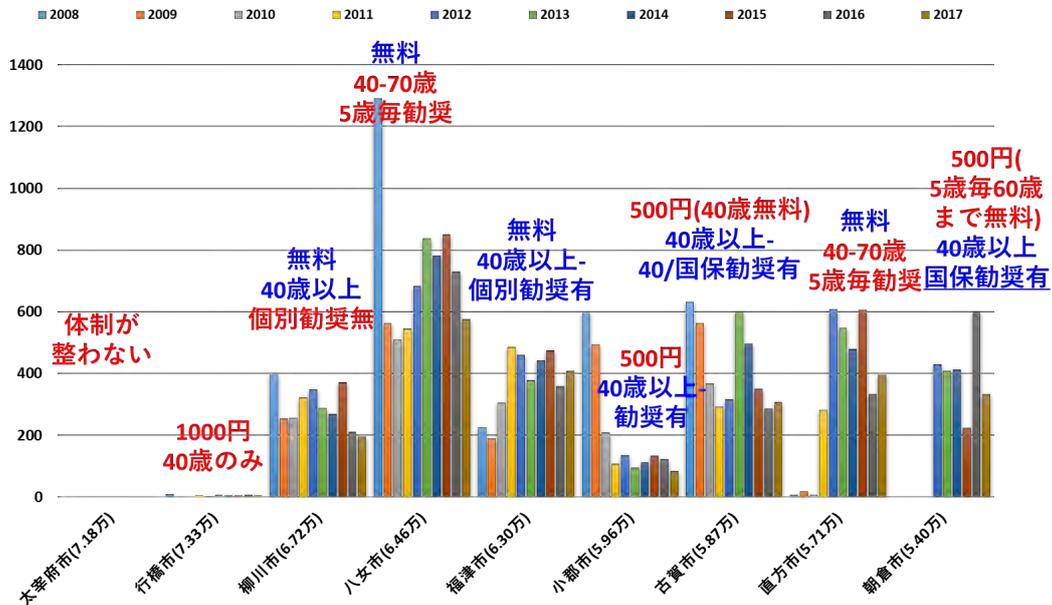
→ 2014年は特定感染検査事業委託医療機関分が保健所として記載（修正は？）

福岡県上位6市(政令・中核除)健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV) 春日市・筑紫野市・大野城市は施行なし・糸島市の取り組みは？



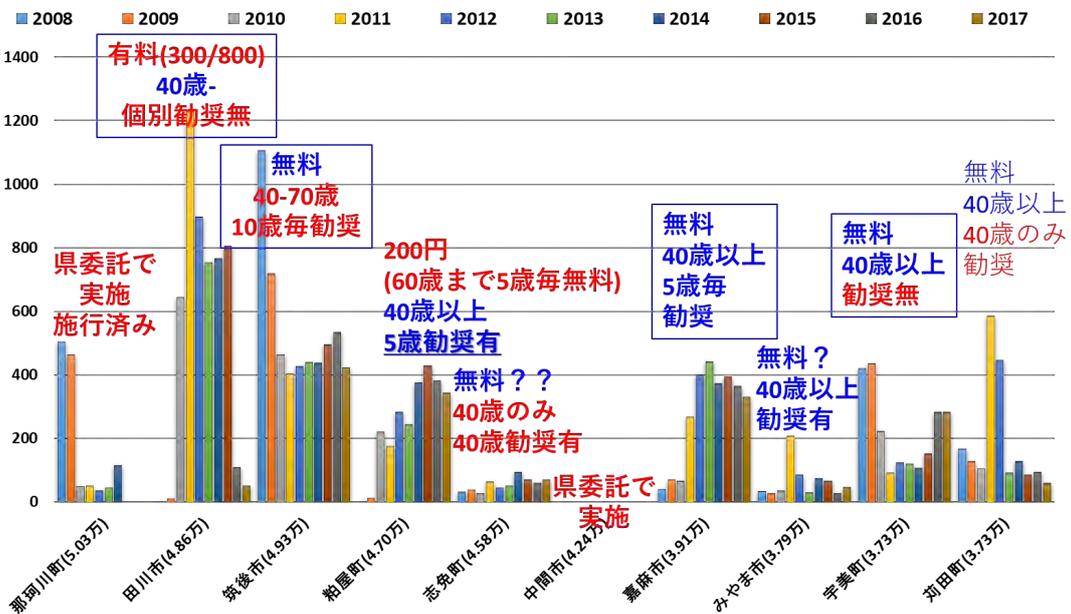
- 保健所管区で肝炎ウイルス検査に差があり（宗像/遠賀・筑紫地区では検査が低い）
- 県の特定感染検査事業では春日・筑紫野・大野城を cover しているかわかりますか？
- 糸島市の検査体制がわかればご教授ください

福岡県5～7万市健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV) 大宰府・行橋市実績なし 八女↑ 福津↑↑ 小郡↓



- 大宰府市も働きかけを
- 検査低下地域の2002～2006の節目検診・節目外検診がわかりますか？

福岡県3.7～5万市町の健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV) 田川施行後(2015)で低下・筑後市は促進中・みやまはなぜ？



- 田川市は40歳のみ？ 那珂川町・中間市の県特定感染検査事業の検査数は？

(参考：全国の推移)

佐賀県：祖死亡率全国 1 位→20 年ぶりに 2 位

老人保健事業：受検率 13% HBV1.76%(2.7 万件) HCV3.20%(1.7 万件)

2010 年以降検査促進(12 万件) HBV0.67% HCV0.45%

受診確認率：50~60%

検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても 20 年必要

現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

2017 年から HCV 陽性率が激減している県、市有(5 年毎の勧奨終了)

千葉県も H29 年高齢者に受検促進、H30 年千葉市の非受検者勧奨で

H28~2 万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)

都市部では HBV のみ減少しない都市有(外国人増加)

⑦ 大阪のフォローアップ(医療機関受診確認)

大阪府における肝炎検診		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所(B型)	府保健所(B型) B	475	278	255	216
	(陽性者)	8	4	5	4
	(精検受診者)	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所(C型)	府保健所(C型) E	474	277	251	215
	(陽性者)	11	3	2	3
	(精検受診者)	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関(B型)	委託医療機関(B型) C	10,787	9,785	8,772	7,820
	(陽性者)	55	38	39	26
	(精検受診者)	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関(C型)	委託医療機関(C型) F	10,694	9,832	8,827	7,770
	(陽性者)	62	46	32	25
	(精検受診者)	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業(B型)	市町村健康増進(B型) A	35,936	36,804	26,869	24,824
	(陽性者)	263	235	149	148
	(精検受診者)	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業(C型)	(陽性者)	151	120	87	80
	(精検受診者)	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約 50~60%の受診確認率

全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??(府に確認中)

⑧他都市の follow up 事業

政令市(陽性者も多く、受診確認作業が大変)

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意(フォローアップ)した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が 95%以上、受診確認率も 50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は 30%前後のため、電話での勧奨が必要

都道府県全体の取り組み

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

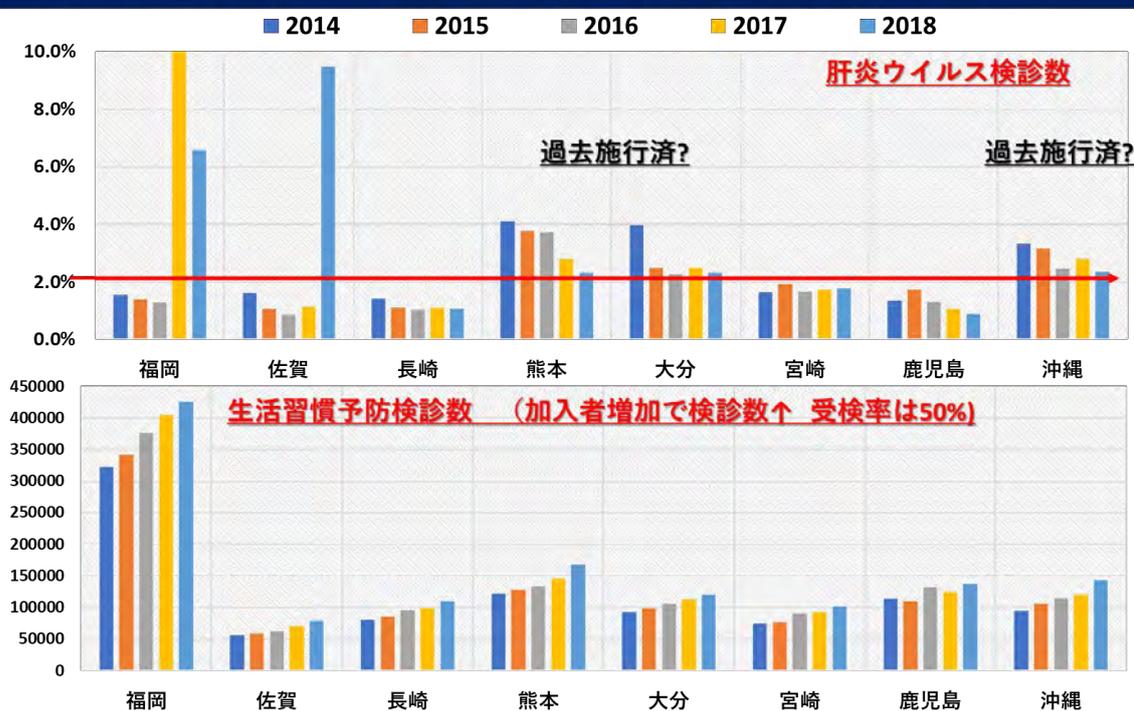
	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑨職域肝炎ウイルス検査促進（協会けんぽ）

年率2%未満

福岡県は平成29年度から研究班と連携し 受検率向上

九州ブロック協会けんぽでの肝炎検診数と総健診数



来年度より受検票が研究班 version へ（次ページ）

陽性者が拾い上げる可能性大

協会けんぽと連携を

協会けんぽ本部の受検票が変更！

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、
肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円で受けられます**ので、
ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

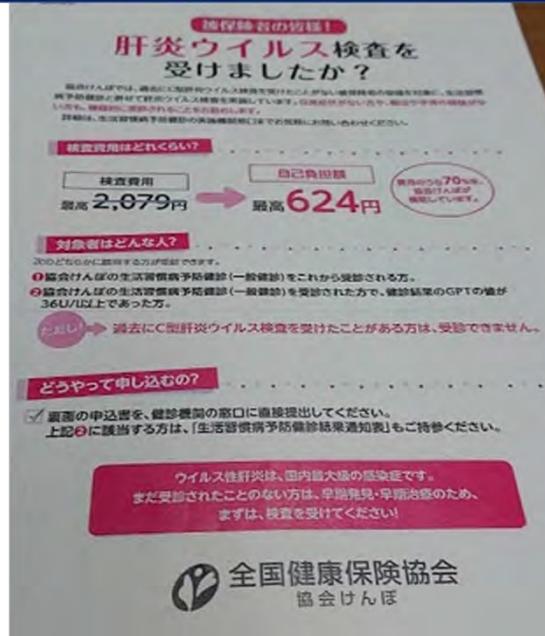
検査費用：2,040円 → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

 全国健康保険協会 福岡支部
協会けんぽ



検診時々の皆様！
**肝炎ウイルス検査を
受けましたか？**

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない検診時々の皆様を対象に、生活習慣病予防健診の併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。負担が少なく、検診で受検の機会が少し増え、検診時に受検されることをお勧めいたします。
詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関（3）までお問い合わせください。

検査費用はどれくらい？

検査費用 最高 **2,079円** → **自己負担額 最高 624円**
費用が最大 **70%** 協会けんぽが負担して頂きます。

対象者はどんな人？

20のどちらかに該当する方が対象です。
①協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）をこれから受診される方。
②協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）を受診された方で、健診結果のGPTの値が36U/L以上であった方。

ご注意 → 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込むの？

✓裏面の申込書を、健診機関の窓口へ直接提出してください。
上記②に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知表」もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください！

 全国健康保険協会
協会けんぽ

◎その他

受検しないひと

必要性を感じない（陽性であるわけがない）

陽性がばれたくない（職域では privacy の配慮が必要）

受診しない陽性者：陽性と知りながら受診しない原因

→医師に受診しないで良いと言われた

人に知られたくない

消えているかなと思って

症状がない・

検索してもが投薬の必要ないから（治療法がない）

複数回受検：多くは陰性者

→陰性者への説明が今後は重要

日時：2020年2月14日(金) 15時30分～17時30分
会場：宮城県疾病・感染症対策室
〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号

参加者(敬称略)：感染症対策班 主事 笠原渚子 村上達哉 東北大学 井上淳
肝炎情報センター 是永匡紹

議題

情報センターからのお願い

- ① 来年度の肝臓総会(2020年5月21日、22日@大阪国際会議場)

：特別企画のご案内→登録の御礼・会議進行内容

：自治体セッション 5月22日 14時10分～(180分)

(<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>)

- ② 来年度ブロック会議のお知らせ(すでに案内有)

：10月23日午後 仙台市→地方公共団体からのご意見を

- ③ 相談支援システム紹介：拠点病院を介してIDi付与可能 ご検討ください

研究班からの報告と質問

- ④ 宮城県・仙台市の検査・陽性率状況(2002～2006)

2002～2006 県：節目検診受検率 27.8% 14万人が受検 B 1.51% C 0.56%

仙台市：節目検診受検率 40.0% 9万人が受検 B 1.40% C 0.41%

人口→県：仙台市=5.5:4.5 仙台市→節目検診対象者？ 検査数少

→宮城県はHBV対策が重要

- ⑤ 宮城県・仙台市の検査・陽性率状況(2010～)

県：9.8万人が受検 B 0.72% C 0.29%

仙台市：4.6万人が受検 B 0.54% C 0.34%

→仙台市の検査数は少ないも 陽性率は低下→但しHCV残存？

→県全体では HBVは残存も HCVは低下

- ⑥ 健康増進事業個別の特徴

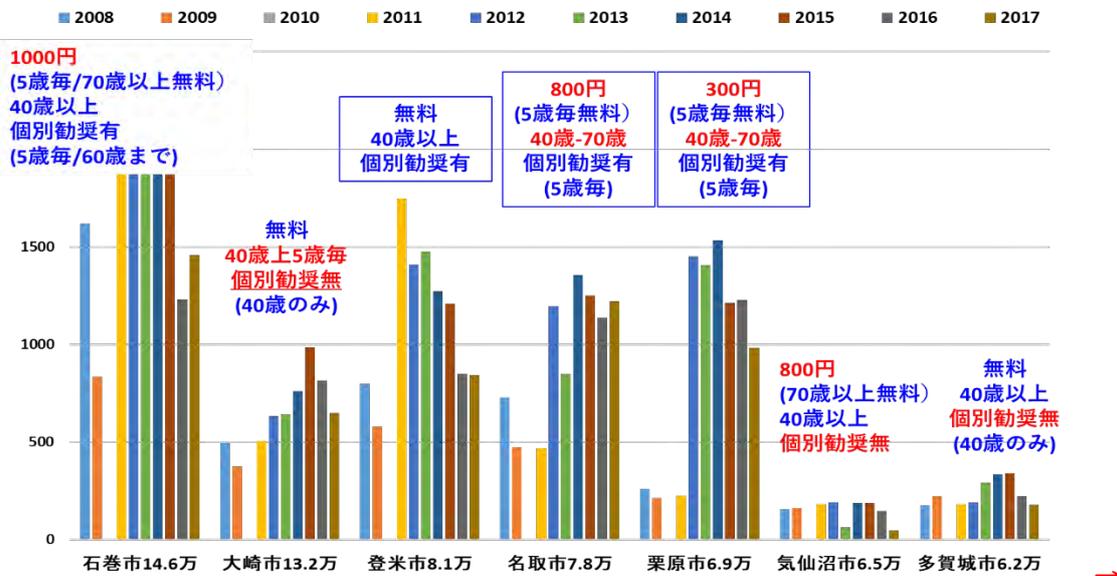
石巻市・大崎市→後者が無料でも個別勧奨なく受検率低下

気仙沼・多賀城も個別勧奨要

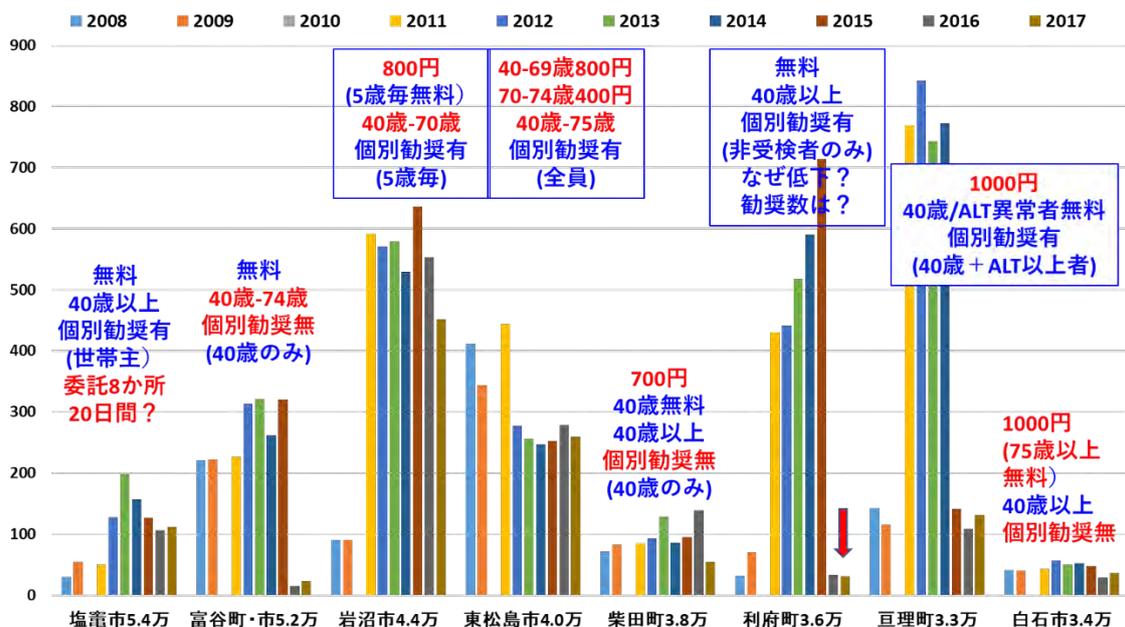
登米市の取り組みは？

(次ページ)

2008～宮城県人口上位7市肝炎ウイルス検診数(HBV) 登米市good 大崎・気仙沼・多賀城は個別勧奨が必要！



2008～宮城県3～5万の8市町肝炎ウイルス検診数(HBV) 塩竈の2018年は？・柴田・白石の過去検診数？ 富谷町は市制後減少



- 塩竈市は無料+40歳以上個別勧奨で検査数伸びず？
- 柴田+白石はの節目検診・節目外検診の受検数は？
- 利府市は無料でも低下？

診察科目	年月日	検査項目	検査結果
肝炎	2017.10.10	HBsAg, HBeAg, HBV-DNA, HCV-Ab, HCV-RNA	HBsAg (-), HBeAg (-), HBV-DNA (-), HCV-Ab (+), HCV-RNA (+)

(参考：全国の推移)

佐賀県：祖死亡率全国 1 位→20 年ぶりに 2 位

老人保健事業：受検率 13% HBV1.76%(2.7 万件) HCV3.20%(1.7 万件)

2010 年以降検査促進(12 万件) HBV0.67% HCV0.45%

受診確認率：50~60%

検査施行少+陽性率高→検査促進+受診確認をしても 20 年必要

現在検査が少+受診確認未は将来的に肝がん死亡率低下が抑制(熊本?鹿児島)

2017 年から HCV 陽性率が激減している県、市有(5 年毎の勧奨終了)

千葉県も H29 年高齢者に受検促進、H30 年千葉市の非受検者勧奨で

H28~2 万件増加も陽性率は低下傾向(HBV0.5% HCV0.29%)

都市部では HBV のみ減少しない都市有(外国人増加)

⑦ 大阪のフォローアップ(医療機関受診確認)

大阪府における肝炎検診		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所 (B型)	府保健所(B型) B	475	278	255	216
	(陽性者)	8	4	5	4
	(精検受診者)	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所 (C型)	府保健所(C型) E	474	277	251	215
	(陽性者)	11	3	2	3
	(精検受診者)	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関 (B型)	委託医療機関(B型) C	10,787	9,785	8,772	7,820
	(陽性者)	55	38	39	26
	(精検受診者)	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関 (C型)	委託医療機関(C型) F	10,694	9,832	8,827	7,770
	(陽性者)	62	46	32	25
	(精検受診者)	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業 (B型)	市町村健康増進 (B型) A	35,936	36,804	26,869	24,824
	(陽性者)	263	235	149	148
	(精検受診者)	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業 (C型)	(陽性者)	151	120	87	80
	(精検受診者)	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約 50~60%の受診確認率

全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??(府に確認中)

⑧他都市の follow up 事業

政令市(陽性者も多く、受診確認作業が大変)

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

都道府県全体の取り組み

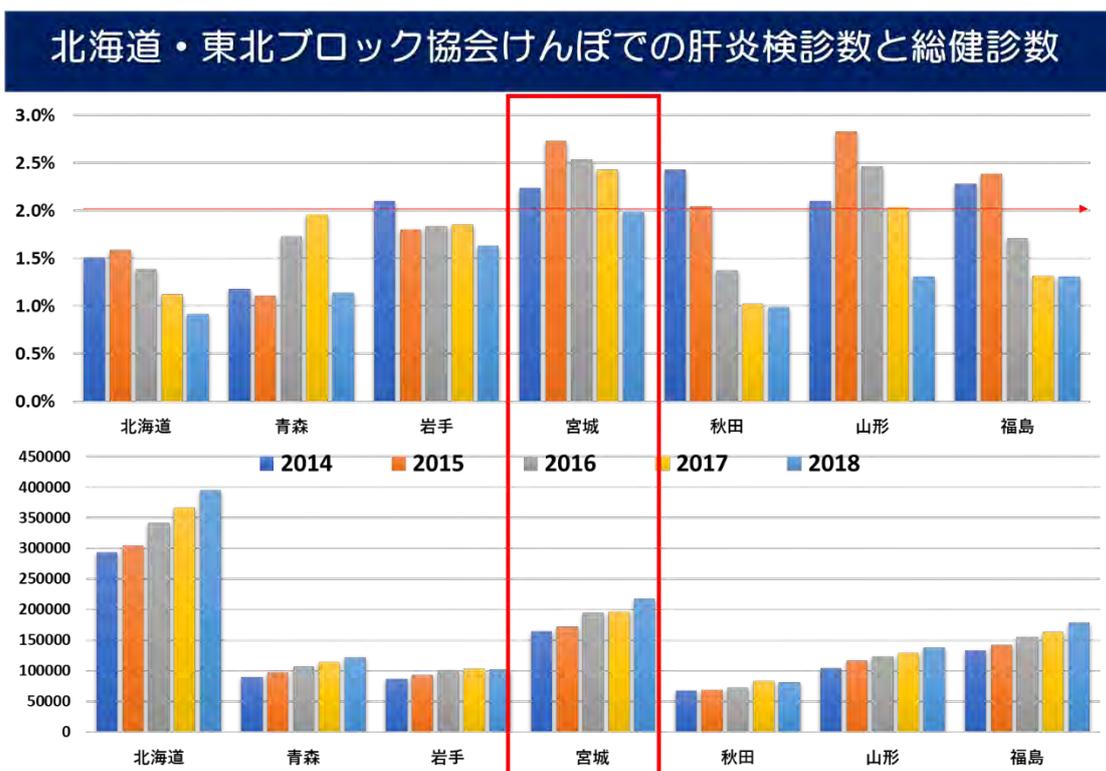
栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑨職域肝炎ウイルス検査促進（協会けんぽ）

年率2%未満

宮城県は受検率が高い地域



来年度より受検票が研究班 version ^ (次ページ)

陽性者が拾い上げる可能性大

協会けんぽと連携を

協会けんぽ本部の受検票が変更！

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円で受けられます**ので、ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

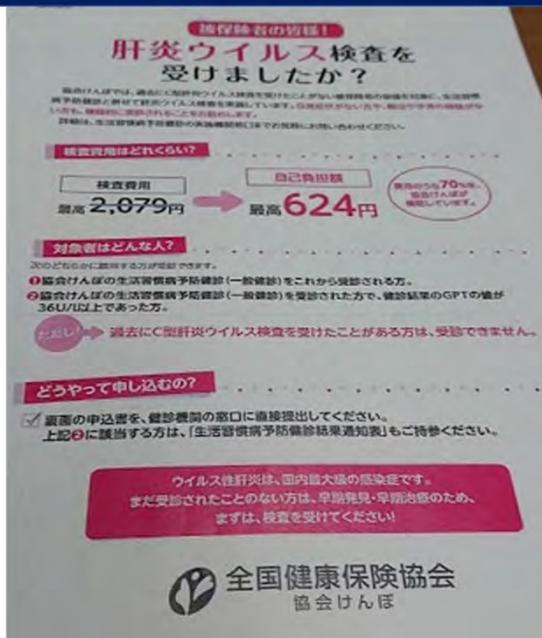
検査費用：2,040円 → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

 全国健康保険協会 福岡支部
協会けんぽ



検診受診者の皆様！
肝炎ウイルス検査を受けましたか？

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

検査費用はどれくらい？

検査費用 最高 **2,079円** → **自己負担額 最高 624円**

費用が最大 **70%** 協会けんぽが負担しています。

対象者はどんな人？

20のどちらかに該当する方が対象です。

① 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）をこれから受診される方。
② 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）を受診された方で、健診結果のGPTの値が36IU/L以上であった方。

ご注意 → 過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込むの？

✓ 裏面の申込書を、健診受付の窓口へ直接提出してください。
上記②に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知表」もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください！

 全国健康保険協会
協会けんぽ

◎その他

受検しないひと

必要性を感じない（陽性であるわけがない）

陽性がばれたくない（職域では privacy の配慮が必要）

受診しない陽性者：陽性と知りながら受診しない原因

→医師に受診しないで良いと言われた

人に知られたくない

消えているかなと思って

症状がない・

検索してもが投薬の必要ないから（治療法がない）

複数回受検：多くは陰性者

→陰性者への説明が今後は重要

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 at さいたま市 議事録

日 時 : 2020年3月2日(月) 15時00分~17時50分
 会 場 : さいたま市保健所 地域保健支援課
 〒338-0013 さいたま市中央区鈴谷7-5-12 TEL048-840-2214

参加者(敬称略): 小林他 2名(さいたま市) 是永(肝炎情報センター)

議 題 :

情報センターからのお願い

- ① 来年度の肝臓総会(2020年5月21日、22日@大阪国際会議場)
 : 特別企画のご案内→参加案内・会議進行内容
 : 自治体セッション 5月22日 14時10分~(180分) 参加を
- ② 来年度ブロック会議のお知らせ(すでに案内有?→確認を)
 : 10月30日午後 千葉市 参加お願い
 : アンケート結果(自治体からの発表が好評)

研究班からの報告とお願い

- ③ 埼玉県・さいたま市の検査・陽性率状況
 : 県・さいたま市の比較(さいたま市の方が陽性率低)
 : **2003~2007の老人保健事業について(下記参照)**
 →節目健診受検率70%? 対象者は国保のみ?
 →国保以外に勧奨していないと高齢者にも肝炎ウイルス未検査者が多い)

HBV	節目	節目外	節目	節目外	総健診数	陽性数	陽性率	対象者	節目受検率
2002					0	0	0	0	0
2003	11,413	1,031	129	12	12,444	141	1.13%	13,163	86.7%
2004	12,390	822	115	7	13,212	122	0.92%	14,460	85.7%
2005	14,795	616	155	12	15,411	167	1.08%	23,320	63.4%
2006	12,513	33,176	99	277	45,689	376	0.82%	21,073	59.4%
	51,111	35,645	498	308	86,756	806	0.93%	72,016	71.0%

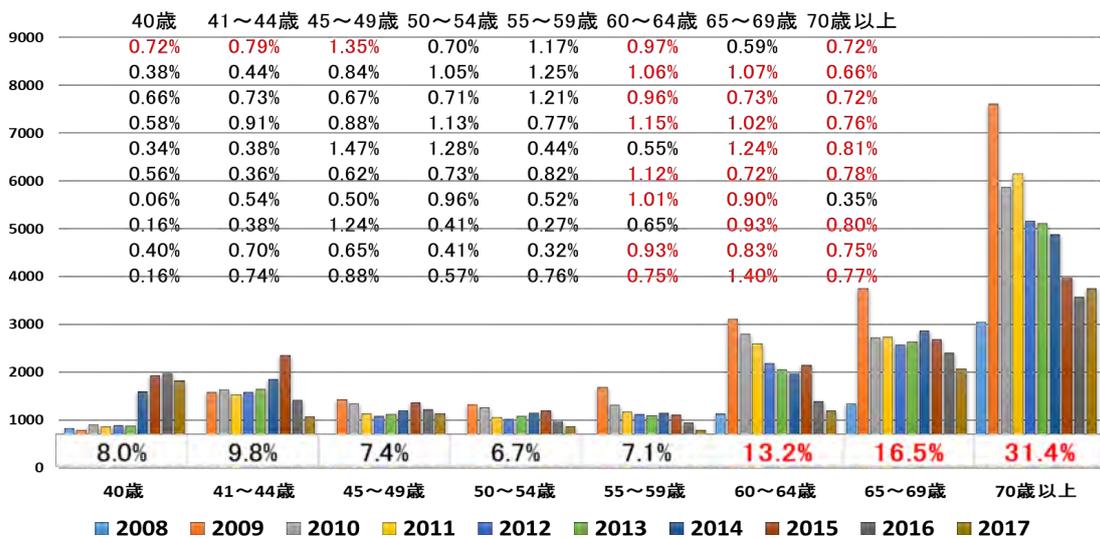
(参考 埼玉県・・対象者は人口比からすると、さいたま市が少ない)

	節目	節目外	節目	節目外	総健診数	陽性数	陽性率	対象者	節目受検率
2002	77,535	29,854	687	347	107,389	1034	0.96%	179,948	43.1%
2003	65,926	15,024	520	154	80,950	674	0.83%	120,717	54.6%
2004	62,627	12,482	509	134	75,109	643	0.86%	152,400	41.1%
2005	57,903	12,512	458	113	70,415	571	0.81%	118,084	49.0%
2006	55,394	23,290	422	176	78,684	598	0.76%	112,188	49.4%
	319,385	93,162	2,596	924	412,547	3,520	0.85%	683,337	46.7%

(2010年以降さいたま市検査数推移→赤字は重複)

HBV (さいた)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総陽性数	総陽性率
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上			
2010	614	17883	907	16985	3	141	6	135	36389	285	0.78%
2011	570	17286	868	16418	2	155	5	150	35142	312	0.89%
2012	548	15664	0	0	1	131	0	0	16212	132	0.81%
2013	663	15672	0	0	1	117	0	0	16335	118	0.72%
2014	669	16699	0	0	8	97	0	0	17368	105	0.60%
2015	547	16805	0	0	3	108	0	0	17352	111	0.64%
2016	610	13969	0	0	2	93	0	0	14579	95	0.65%
2017	673	12744	0	0	1	99	0	0	13417	100	0.75%

2008年以降さいたま市肝炎ウイルス検査(HBV)数・陽性率
 ～受検者の70歳上が30%、陽性率もまだまだ高齢者が多い～
 →70歳まで??



2018年(委託医療機関・・・ありますか?)

HBV: 11711/65(0.56%) 70歳以上 48% 2019年は10月まで50名
 HCV: 11711/17(0.15%) 70歳以上 53% 2019年は10月まで20名

→ まだまだ高齢者に陽性者が存在する可能性が高い

④ さいたま市のフォローアップ状況→ご確認ください

: 受診確認率の現状(2018年) * 全陽性者に対する

陽性者82名 同意者77名(同意率94%) → 転出にて76名に調査票郵送

郵送把握者36名(返信率42%) → 受診00名 非受診00名

非把握者40名(陽性者の49%が未把握) → 電話で確認

電話把握者20名(返答率50%) → 受診00名 非受診00名

計 把握者56名(把握率68%) → 受診32名(受診率39%)

(調査票発送分: 42%)

お願い 2018年HBV, HCV 毎の受診状況を上記に参考にご覧いただけますか?

- 考察 さいたま市の助成担当部署・県の助成担当部署から助成数は feedback
 →栃木県・佐賀県ではすでに連携済・返事のない人から受診確認が可能
出来るだけ年度陽性者の 50%の受診確認率を（以下改善方法）
 →最近、受診確認率は低下中
 →同意書変更（紹介先記載）＋精検報告書（宮崎市、福岡県参照）
 →陽性認知者の複数回受検（問診票に受診すること受検の条件に記載）
 →郵送に限界有→QRコード後電話（5桁のIDを入れて試してください）

QRコードで受診確認率を上げられないか？



→陰性者にも認知を（下図のカード提供可能です）

肝炎ウイルス検査の結果は、**陰性**です。



年	月	日検査済
HBs 抗原 (+) HCV 抗体 (+)		
氏名		
施設名		
確認者名		

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。



私は肝炎ウイルス検査を受ける必要ありません。

年	月	日検査済
HBs 抗原 (+) HCV 抗体 (+)		
氏名		
施設名		
確認者名		

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。

この先、日常生活で肝炎ウイルスに感染することはまずありません。

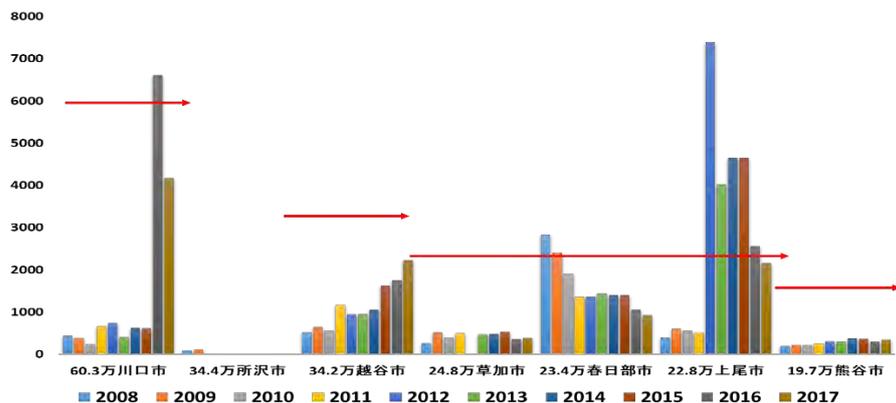
感染についてのご相談は、お近くの
 肝疾患診療連携拠点病院 相談センターへ

肝炎検査・治療レポート情報は [肝炎情報センター](#)

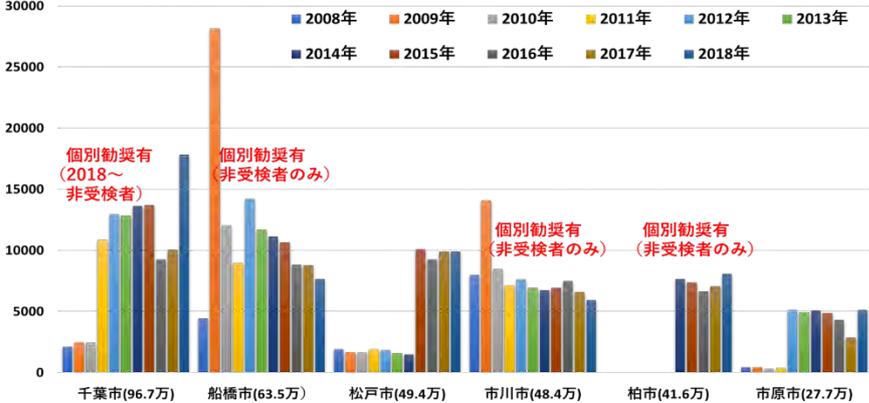


⑥：参考：千葉県の検査数との比較

埼玉県上位6市(さいたま・川越除)健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV)
川口・川越以外で検査促進も他の都市では・



千葉県人口上位6都市での健康増進事業肝炎ウイルス検診数(HBV)
6都市で千葉県の50%の人口→検査はすでに促進済み→陽性者受診確認重要



→ 千葉県の人口が多いところと比べ、検査が低率な市が多い

柏市における肝炎ウイルス検査の推移(HCV 年代別)
65歳以上で50%↑ 高齢者でも陽性率は低下中



→すでに HCV が高齢者に存在しない地域も(陽性率 0.05%)

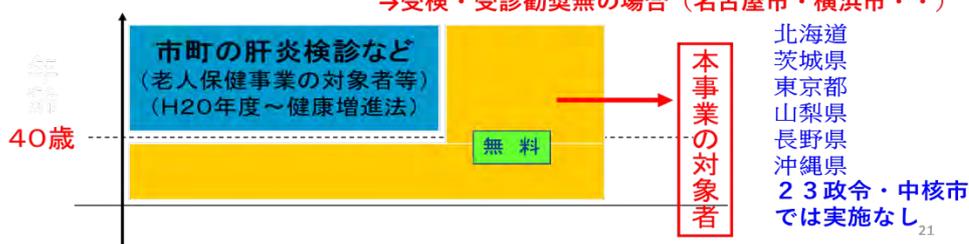
⑦特定感染検査事業について

成立背景

H20年～特定（基本）検診対象者以外にも肝炎の無料検査が可能
（都道府県・政令市・中核市が委託する医療機関で検査可能）

緊急肝炎ウイルス検査事業の対象者について

- ・ 希望者（過去に肝炎ウイルス検査を受けたことのある者を除く。）
 - ・ 事業主体（主に都道府県、政令市・中核市でも可能）
- ※ 医療保険各法その他の法令に基づく事業において、肝炎ウイルス検査の受診の機会のある者及び老人保健事業の対象者については、それぞれの事業を優先して受診する機会のない者を、本事業の対象として差し支えないこと。 感染症予防→委託医療機関で説明
→受検・受診勧奨無の場合（名古屋市・横浜市・・・）



ほぼ政令市で委託医療機関によって施行される検査

上記の様に、健康増進事業で受検可能な人は同事業を優先

基本的には検診ではなく検査→初診料が算定可能 国と実施主体で 1:1

*多くが検診と同時受検も、個別勧奨無→受診勧奨していない市も多い

*費用については、九州の各市に確認し再考を

*HCV は最初の抗体検査は skip 可能

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究班 自治体肝炎ウイルス陽性者 follow up 会議 at 東京都

日時：2020年03月25日（水） 15時30分～17時30分

場所：〒163-8001 新宿区西新宿 2-8-1 第一本庁舎 29階南側

TEL：03-5320-4363 FAX：03-5388-1427

参加者：東京都福祉保健局 保健政策部 健康推進課

成人保健担当 江口 様 夏名 様

疾病担当係 横山 様 肝炎情報センター 是永

議題

情報センターからのお願い

- ① 来年度の肝臓総会（2020年5月21日、22日@大阪国際会議場）
：特別企画のご案内→**登録の御礼・会議進行内容**
：**自治体セッション 5月22日 14時10分～（180分）**
（<https://site2.convention.co.jp/jsh56/endai/>）
- ② 来年度ブロック会議のお知らせ（すでに案内有）
：10月30日午後 千葉市→**（町田市、八王子市も誘って参加）**
地方公共団体からの発表・意見交換を増やす方向
- ③ 相談支援システム紹介：**拠点病院（虎ノ門、武蔵野）を介してID付与可能**
ご検討ください
- ④ Co 研修会後 4施設（博報堂・リック・協和日成・JFE 条鋼）連絡有
：博報堂等 今後訪問を考慮

研究班からの報告と質問

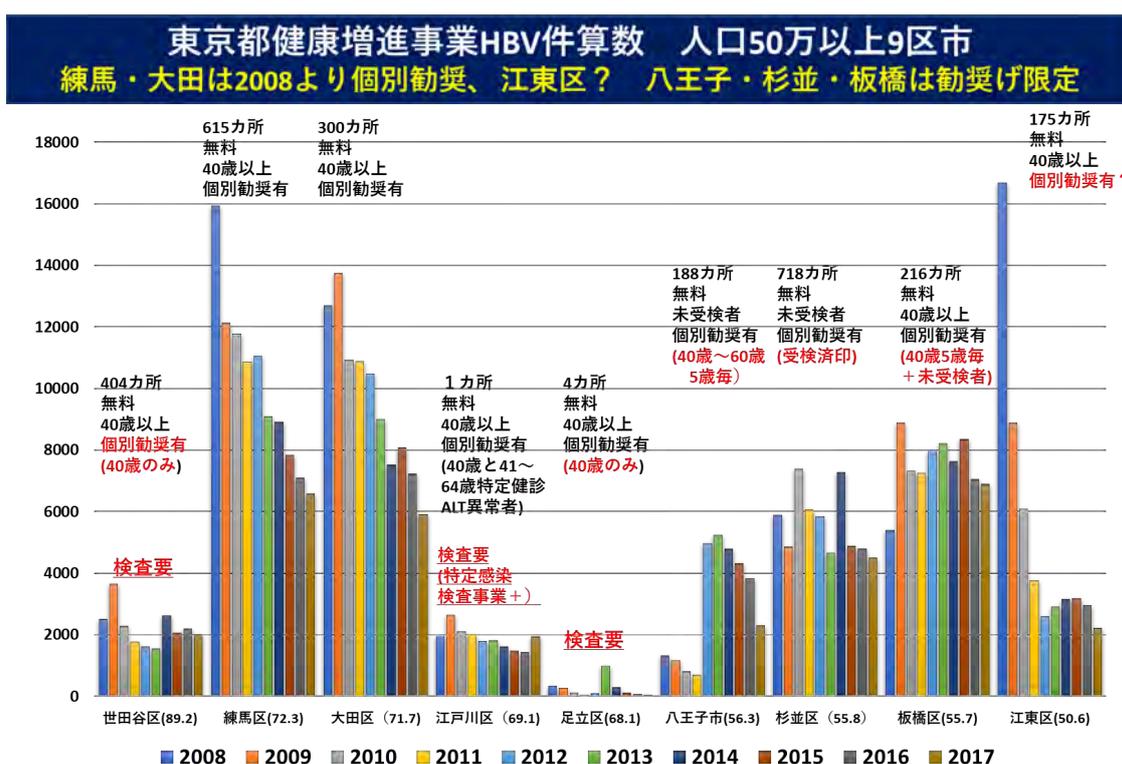
- ④ 東京都の肝炎ウイルス検査・検診数
90%以上が健康増進事業→（全国では70%程度→区市町が実施主体で検査施行が多い）
2010～2017年まで94.5万件（2013年を peak に減少中、HBV0.6% HCV0.3%
→ほぼ全国同様）
2018：検査数減少継続 HBV 停滞 HCV は減少傾向（HBV は約600名 HCV
約300名指摘）

40歳の受検率が5%と低【計算ミスでした】→対策要

2013年の対象者が67万名→他は20万/年→要確認（次ページ参照）

HBV (東 京都)	特定感染		健康増進		特定感染陽性者		健康増進陽性者		総健診数	総陽性数	総陽性率	対象者	40歳受検率
	保健所	委託	40歳	41歳以上	保健所	委託	40歳	41歳以上					
2010	199	0	13621	98260	4	0	78	869	112080	951	0.85%	238498	5.7%
2011	145	0	13554	89246	1	0	71	730	102945	802	0.78%	179771	7.5%
2012	160	0	15817	91817	4	0	58	775	107794	837	0.78%	211525	7.5%
2013	187	0	14783	105146	2	0	63	801	120116	866	0.72%	671374	2.2%
2014	320	0	15788	97344	11	0	74	704	113452	789	0.70%	239170	6.6%
2015	142	0	14589	95644	2	0	59	668	110375	729	0.66%	231592	6.3%
2016	104	0	13339	83698	3	0	47	554	97141	604	0.62%	220538	6.0%
2017	92	0	12725	80122	1	0	53	518	92939	572	0.62%	215794	5.9%
			114216						856842	6150		2208262	5.2%

健康増進事業の肝炎ウイルス検査数（人口上位 24 区市）→区市で個別に検査数を把握することが重要

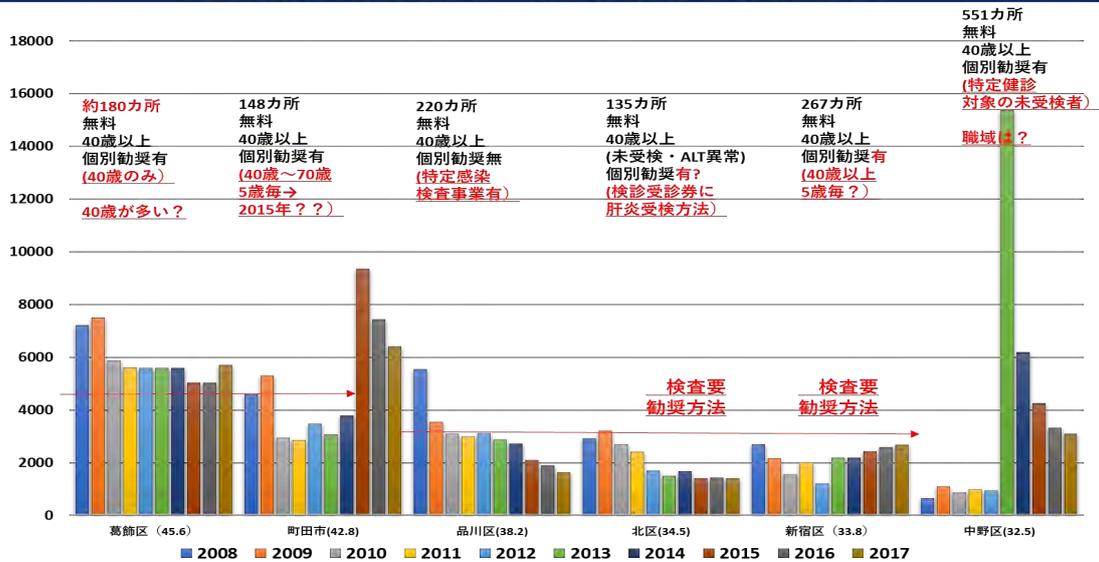


練馬区・大田区・江東区は 2008 年から非受検者へ受診勧奨十年齢制限無
練馬区は特定感染検査事業も件数↑→取り組みや陽性者の受診確認は？

八王子・杉並区・板橋区： 勧奨が5歳毎 or 受検できない印のみ →非受検者へ
江戸川区：個別勧奨も年齢制限有・但し特定感染検査事業有 2011年3000件施行
→要確認

世田谷区 足立区：40歳のみ個別勧奨：→2002~2006の節目検診・節目外
検診の受検数・率を確認

東京都健康増進事業HBV件算数 人口30万以上6区市
 中野区2013年の上昇は？ 町田市2015年からの上昇は？



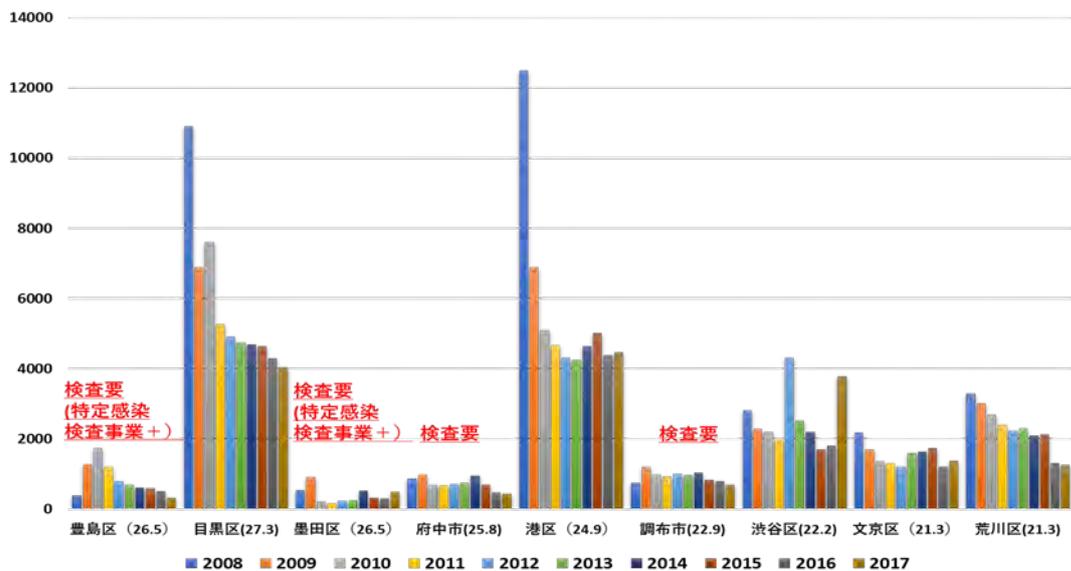
葛飾区：40歳のみ個別勧奨で多くの受検者→取り組みは？

町田市：2015年より検査増加→5歳毎の個別勧奨開始→取り組みは？

中野区：2013年より検査増加→未受検者の個別勧奨→取り組みは？

品川区：特定感染症検査事業での検査数大 北区・新宿区；個別勧奨拡大要

東京都健康増進事業HBV件算数 人口20万以上9区市
 目黒区・港区2008年より個別勧奨 府中市・調布市には介入を



目黒区・港区 良好

府中・調布市→検査促進要

⑦ 大阪のフォローアップ（医療機関受診確認）

大阪府における肝炎検診					
		26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所（B型）	府保健所（B型）B	475	278	255	216
	（陽性者）	8	4	5	4
	（精検受診者）	7	0	3	4
	精検受診率	87.5	0.0	60.0	100.0
府・保健所（C型）	府保健所（C型）E	474	277	251	215
	（陽性者）	11	3	2	3
	（精検受診者）	7	3	2	2
	精検受診率	63.6	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関（B型）	委託医療機関（B型）C	10,787	9,785	8,772	7,820
	（陽性者）	55	38	39	26
	（精検受診者）	38	19	19	10
	精検受診率	69.1	50.0	48.7	38.5
府・委託医療機関（C型）	委託医療機関（C型）F	10,694	9,832	8,827	7,770
	（陽性者）	62	46	32	25
	（精検受診者）	42	27	22	17
	精検受診率	67.7	58.7	68.8	68.0
市・健康増進事業（B型）	市町村健康増進（B型）A	35,936	36,804	26,869	24,824
	（陽性者）	263	235	149	148
	（精検受診者）	156	127	81	84
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業（C型）	（陽性者）	151	120	87	80
	（精検受診者）	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

大阪府のみならず、市町の健康増進事業でも約50～60%の受診確認率
 全国的も高水準→事業前より受診確認することが周知徹底??（府に確認中）

⑧他都市の follow up 事業

政令市（陽性者も多く、受診確認作業が大変）

陽性の場合、受診勧奨することを問診時に同意（フォローアップ）した上で検査を行ったところ、さいたま市：同意率が95%以上、受診確認率も50%以上

→調査票を郵送し、返信しない陽性者には電話で勧奨・一度受診確認して終了
 返信する人は30%前後のため、電話での勧奨が必要

都道府県全体の取り組み

栃木県：初回精密検査に関わらず受診確認（宮崎県も）

	総陽性者	HBV陽性数	HCV陽性数	受診数	受診確認率	同意数	同意率	初回精密数	初回精密検査率
2015	191	134	57	?	?	54	28%	33	17%
2016	131	83	48	?	?	48	37%	31	24%
2017	151	94	57	94	62%	56	37%	27	18%
2018	216	136	80	152	70%	128	59%	38	18%

⑨職域肝炎ウイルス検査促進（協会けんぽ）

年率2%未満

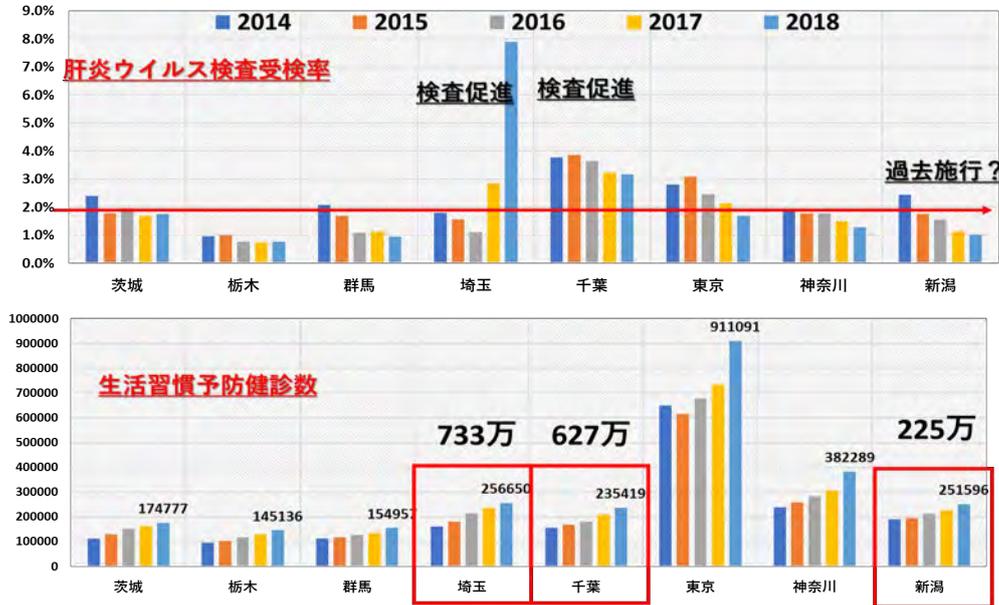
宮城県は受検率は高い地域

来年度より受検票が研究班 version ^

陽性者が拾い上げる可能性大

協会けんぽと連携を

関東甲信越ブロックでの肝炎検診数と総健診数→新潟は埼玉・千葉
同等の健診数(協会けんぽ加入者が多い) →東京も平均以上も検査不足



協会けんぽ本部の受検票が変更！

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、
肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が**612円**で受けられますので、
ぜひこの機会に受けてください。

(※) 過去に2回肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用：2,040円 → **612円**

申込方法：裏面をご記入ください。

検査方法：
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。

全国健康保険協会 福岡支部
協会けんぽ

補償給付の資格！
肝炎ウイルス検査を受けましたか？

協会けんぽでは、過去に2回肝炎ウイルス検査を受けたことのない健康保険の被保険者に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査を実施しています。お申し込みがない方や、健診で受検の機会がなかった方は、健診時に、医師からお申し込みをお願いします。
詳細は、生活習慣病予防健診の実施機関(2階)での説明にお気軽にお問い合わせください。

検査費用はどれくらい？

検査費用：自己負担額
最高 **2,079円** → 最高 **624円** (費用の70%を協会けんぽが負担しています。)

対象者はどんな人？

次のどちらかに該当する方が対象です。

- ① 協会けんぽの生活習慣病予防健診(一般健診)をこれから受診される方。
- ② 協会けんぽの生活習慣病予防健診(一般健診)を受診された方で、健診結果のGPTの値が36U/L以上であった方。

ただし、過去に2回肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は、受診できません。

どうやって申し込むの？

裏面の申込書を、健診機関の窓口へ直接提出してください。
上記②に該当する方は、「生活習慣病予防健診結果通知表」もご持参ください。

ウイルス性肝炎は、国内最大級の感染症です。
まだ受診されたことのない方は、早期発見・早期治療のため、
まずは、検査を受けてください。

全国健康保険協会
協会けんぽ

◎その他

受検しないひと

必要性を感じない（陽性であるわけではない）

陽性がばれたくない（職域では privacy の配慮が必要）

受診しない陽性者：陽性と知りながら受診しない原因

→医師に受診しないで良いと言われた

人に知られたくない

消えているかなと思って

症状がない・

検索してもが投薬の必要ないから（治療法がない）

複数回受検：多くは陰性者

→陰性者への説明が今後は重要（下記参照）

肝炎ウイルス検査の結果は、**陰性**です。



年	月	日	検査済
HBs 抗原 (+)	HCV 抗体 (+)		
氏名			
施設名			
確認者名			

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。

現在の日本では、
日常生活で肝炎ウイルスに
感染することはまれです。

感染についてのご相談は、お近くの
肝炎患診連携拠点病院 相談センターへ



肝炎検査・治療サポート情報は [肝炎情報センター](#) [検索](#)

私は肝炎ウイルス検査を
受ける必要ありません。



年	月	日	検査済
HBs 抗原 (+)	HCV 抗体 (+)		
氏名			
施設名			
確認者名			

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。

この先、日常生活で肝炎ウイルスに
感染することはまずありません。

感染についてのご相談は、お近くの
肝炎患診連携拠点病院 相談センターへ



肝炎検査・治療サポート情報は [肝炎情報センター](#) [検索](#)

肝炎ウイルス陰性

生涯有効

年	月	日	検査済
HBs 抗原 (+)	HCV 抗体 (+)		
氏名			
施設名			
確認者名			

病院・歯科医院で診察や検査を受ける際は、このカードをお見せください。

この先、日常生活で
感染することはまずないので、
肝炎ウイルス検査は必要ありません。

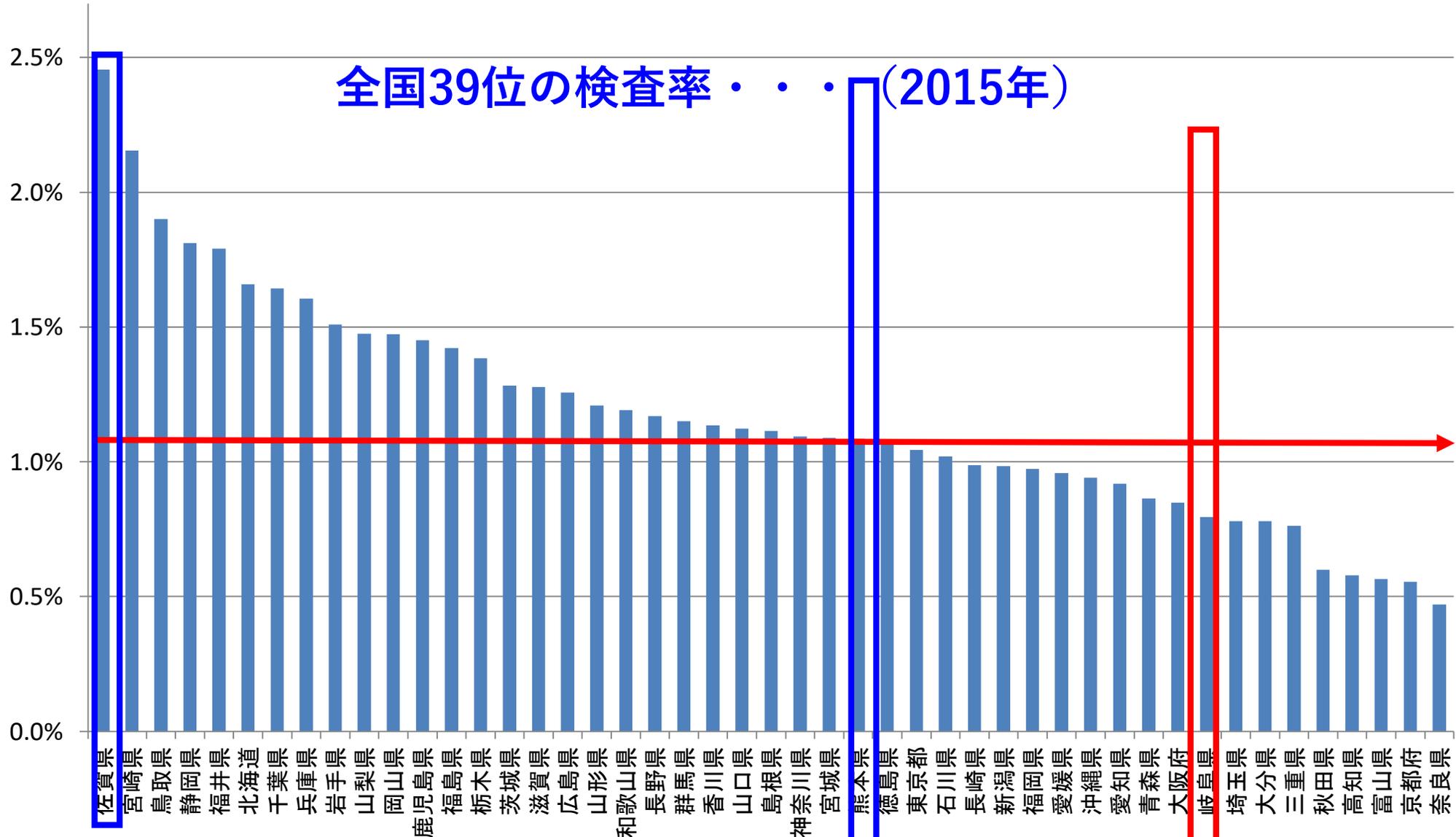
感染についてのご相談は、お近くの
肝炎患診連携拠点病院 相談センターへ



肝炎検査・治療サポート情報は [肝炎情報センター](#) [検索](#)

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27年度 特定感染症検査等事業・健康増進事業 都道府県別】



岐阜県 の肝炎ウイルス検診・検査の実施体制

42 市町村(全市町村で検診実施)

無料検査の個人情報情報は各実施主体

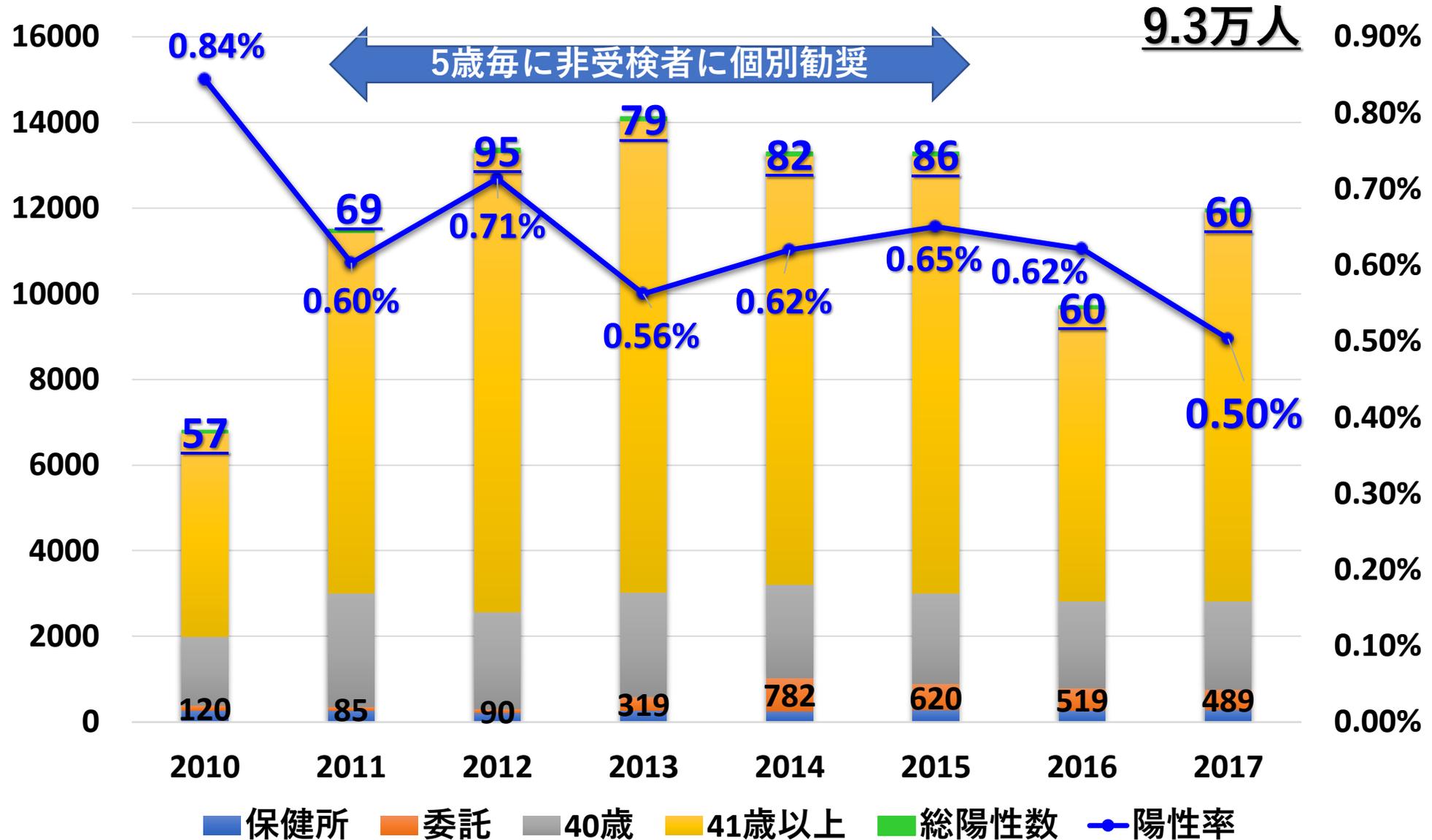
事業名	実施主体	補助率	実施場所	対象者	費用負担
特定感染症 検査等事業 (予算事業) 初診料 + 検査料	都道府県	岐阜県: 581施設	①保健所 ②委託 医療機関 検診以外でも可能	岐阜県： <u>(8)</u> 岐阜市： <u>(1)</u> 検査を希望する者 ⁽¹⁾ 健康増進事業を 受ける機会がない者	全ての自治 体で保健所 又は委託医 療機関のい ずれかで無料
	政令市 特別区	1/2 (国・実施主体) 岐阜市： 360施設			
健康増進事業 (健康増進法に 基づく市町村の努 力義務)	市町村	1/3 (国・都道府県・市町村)	保健センター、 委託医療機関	検査を希望する者 ⁽²⁾ ※40歳以上の者 特定健診・がん検診時	一部の自治体 で費用徴収

無料20：養老・垂井・神戸・安八・池田・美濃加茂(医療機関のみ)、
美濃、郡上・坂祝・富加・七宗・八百津・白井・高山・飛騨・白川(集団のみ)
 本巣・北方・関ヶ原・関(医療機関・集団)

有料：500～1500円(瑞穂市) 岐阜(370か所 820円) 大垣(集団 500円) 各務原市(65か所 500円)

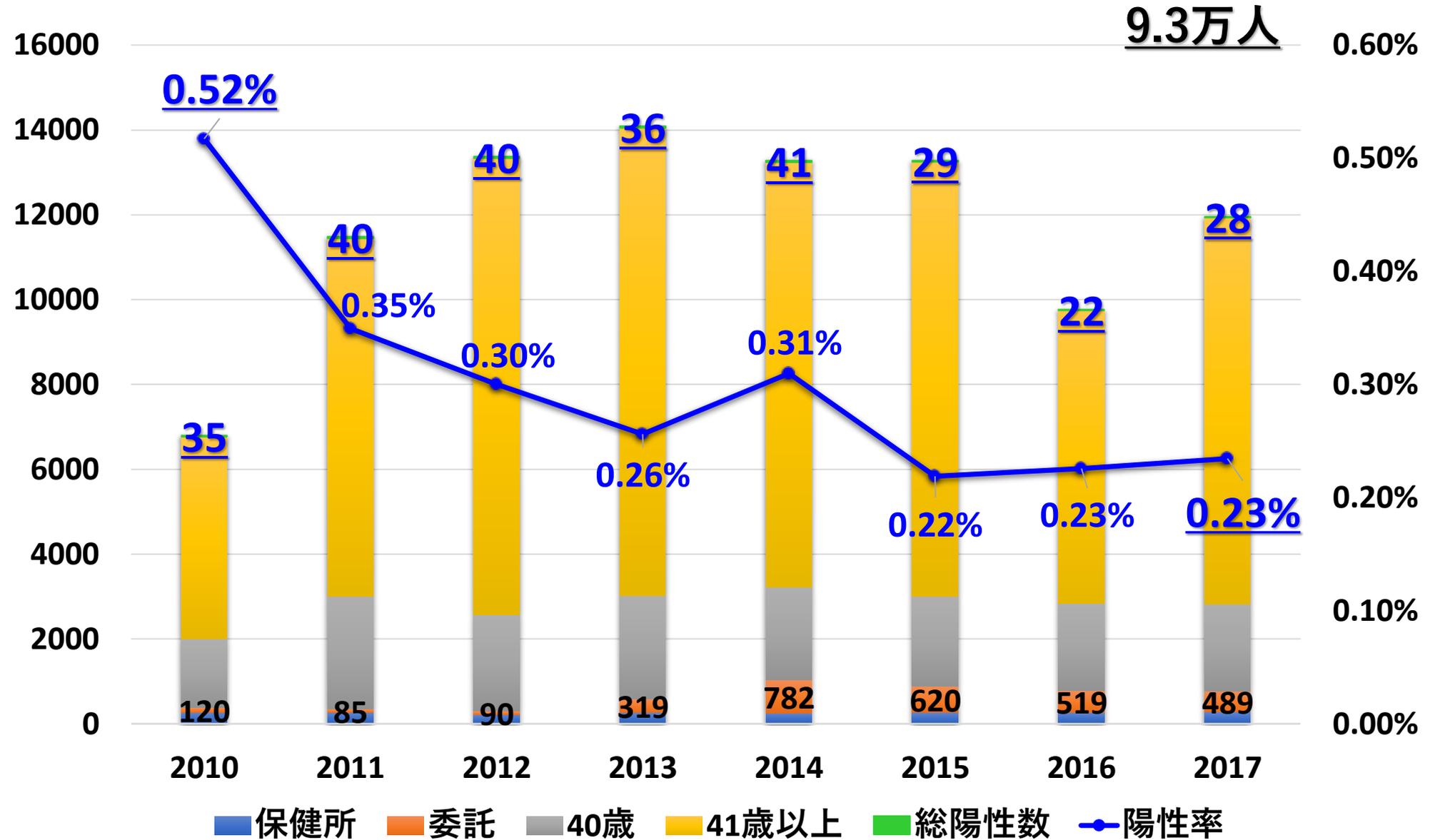
2010年以降の岐阜県の肝炎ウイルス検診（検査）数年次推移(HBV)

～健康増進事業が95%・2016年検査数低下も再度上昇・陽性率0.5%～



2010年以降の岐阜県の肝炎ウイルス検診（検査）数年次推移(HCV)

～HCV陽性率は低率・年間30名程度も停滞傾向～



全国の肝炎ウイルス検診・検査数・陽性率と 岐阜県の比較

図1 B型肝炎ウイルス感染者率の推移

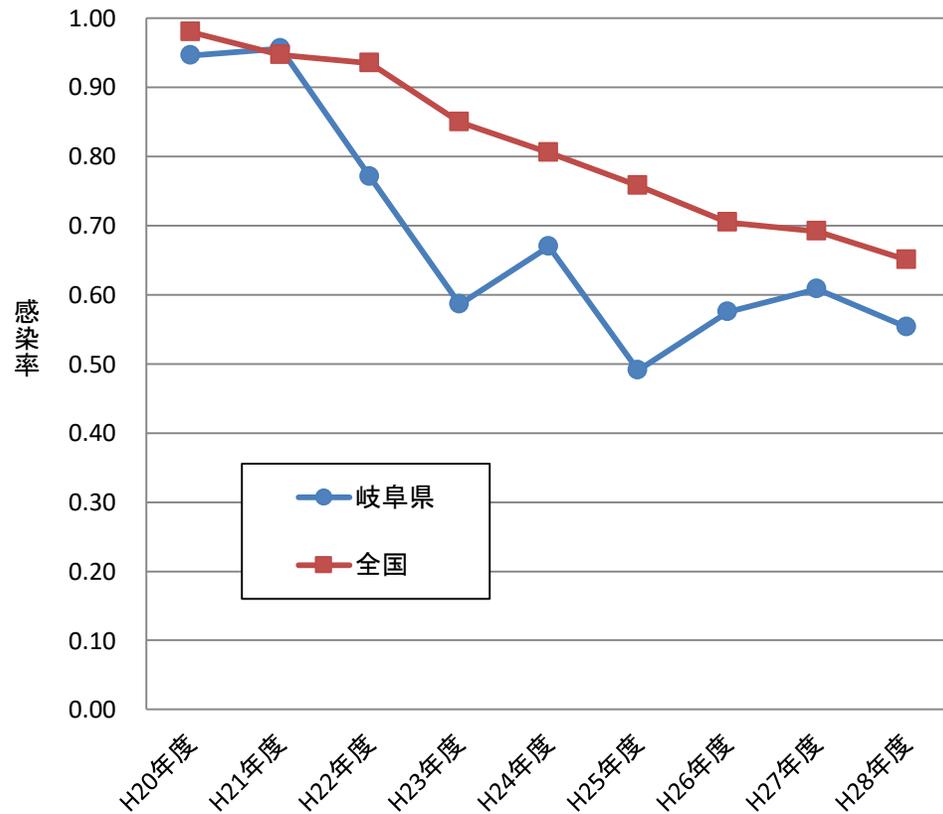
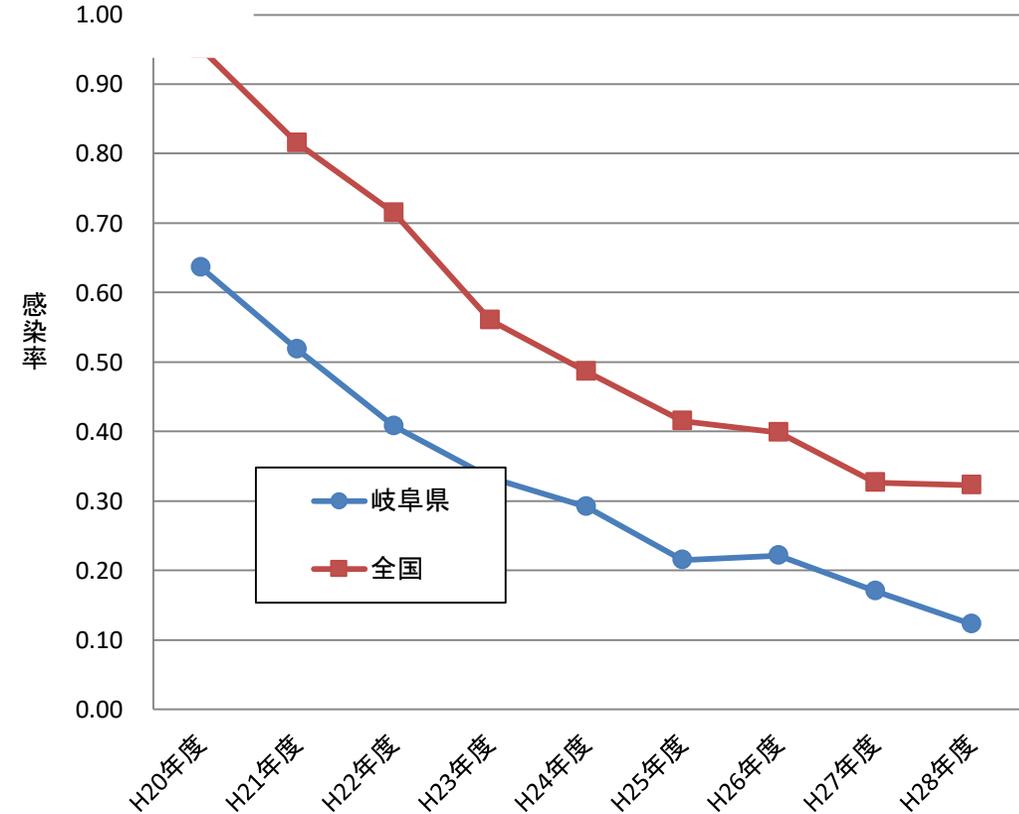


図2 C型肝炎ウイルス感染者率の推移



最も人口の多い岐阜市で肝炎ウイルス検査が進んでいない？

岐阜市	保健所	委託	40歳	41歳以上	受検数	HBV陽性数	HBV陽性率	HBV陽性数	HBV陽性率
2010	77	87	48	0	212	3	1.42%	5	2.36%
2011	75	59	67	0	201	1	0.50%	2	1.00%
2012	62	54	66	0	182	4	2.20%	1	0.55%
2013	37	75	93	0	205	8	3.90%	2	0.98%
2014	50	288	86	0	424	5	1.18%	8	1.89%
2015	101	187	85	0	373	6	1.61%	2	0.54%
2016	142	164	77	0	383	5	1.31%	6	1.57%
2017	121	155	76	0	352	5	1.42%	3	0.85%

岐阜市の特定感染検査事業（委託医療機関）の内容 H29

【以下 a 委託を行っている場合に記載】				
ア 検査を受けられる委託医療機関数			箇所数	370箇所
イ 無料・有料の別	a	1	無料	
	b		有料	
			自己負担額(単位:円)	
カ フォローアップ同意者数、 フォローアップ同意者のうち専門医療機関受診者数 (把握している場合に1を記入し、人数を記入)	a	1	フォローアップ同意者数	
			人数	36人(Ⅱ-1とⅡ-2の合計同意者数で、内訳は不明)
	b	1	a(フォローアップ同意者数)のうち専門医療機関受診者数	
			人数	30人(Ⅱ-1とⅡ-2の合計同意者数で、内訳は不明)

岐阜市の健康増進事業の内容 H29

市医師会加入医療機関（365箇所）及び市医師会非加入医療機関（5箇所）

820円 特定検診に案内有

年齢等の記載なし

岐阜市の肝炎ウイルス検査無料医療機関 (370か所?)

平成31年度 岐阜市肝炎ウイルス検査実施医療機関一覧

校区	医療機関名	住所	TEL
富津	いざよい内科	伊勢波通1-5-1	263-0178
	加野医院	上新町1-4	262-0942
	川山医院	金町2-3-8	264-8296
	山崎産科小児科	山崎町5-4-7	262-6938
赤坂	山内内科胃腸科クリニック	西野町5-4-9	262-5572
	西野内科クリニック	西野町4-4-3	262-8559
	堀外科病院	節ノ津町4-3	262-7711
	飯沼医院	飯沼寺町1-2-0	262-1862
明徳	養清産婦人科	梅ヶ枝町3-4-1-3	263-5726
	まつちのこペインクリニック整形外科	江川町1-4	267-6070
	加藤内科クリニック	金巻町1-1-8	262-0556
	藤川医院	江川町2-5-2	262-6333
赤羽	藤田医院	今川町2-8-2	263-2411
	小木曾医院	神田町2-4	262-2320
	シティ・タワー診療所	橋本町2-5-2 岐阜駅前ビル4F、3F	269-3270
	しものへ内科	神楽町5-3	262-3797
南	加藤内科・産婦人科クリニック	神楽町9-2-7 大岐阜ビル3階	267-0650
	古田産科婦人科クリニック	金巻町7-3	265-2395
	養清医院	金巻町4-5	264-0372
	産科	金巻町4-1	265-2530
白土	栄通レディースクリニック	豊田町1-2-1-1	263-1492
	豊田内科	豊田町1-3	266-1717
	おげきクリニック	長住町1-2-3	267-1811
	なぐさクリニック	津法町2-16 豊島ビル1F	216-0191
梅村	伊藤内科クリニック	白山町2-8-2	263-4435
	藤井クリニック	津法町2-17-1	247-2356
	飯野クリニック	津法町1-2-2	213-3199
	山田メヂカルクリニック	東金巻町1-1-2	265-1411
本郷	加藤産科小児科 (カピタリーション)	東金巻町2-1-2-6	266-6888
	川瀬医院	豊田町2-1-3	262-1412
	加藤産科小児科	豊田町2-1-6-2	265-9636
	浜川産科クリニック	長巻町1(1)-3	214-7770
本郷	かみゆわん小児科	金巻町4-3-2	245-0554
	中野内科	豊田町5-8	246-2866
	岐阜中央クリニック	沖ノ橋町2-9-1	215-9111
	山本医院	津法町1-2	262-0730
本郷	伊藤医院	津法町1-6	261-7793
	伊藤クリニック	津法町1-6	261-0213
	中野クリニック	津法町2-5	264-1711
	藤川医院	節ノ津町1-8	251-0695
本郷	よしだファミリークリニック	豊田町7-8-1	248-1115
	加藤内科	高野町3-8	264-8777
	加藤産科小児科・産婦人科クリニック	佐ノ庄町2-1	263-7711
	小島内科クリニック	折原町1(1)-3-8	246-6005
本郷	石山内科クリニック	節ノ庄町1(1)-2-8	247-0451
	あまのクリニック	節ノ庄町5-1	255-5700
	加藤医院	長住町1-1-8	262-2530
	安田医院	長住町1-1-8	252-1449
本郷	小島内科クリニック	節ノ庄町2-1-1	253-7717
	中島小児科	藤原町2-1	251-1523
	朝日大学病院	橋本町3-2-3	253-8001
	本荘内科・呼吸器科	橋本町1-9-4 西バスターF.C.	251-2530
本郷	加藤産科小児科	加藤加藤通1-2-3	272-2129
	豊通レディースクリニック	加藤前町3-5	271-3344
	近藤内科医院	加藤上本町3-3-0	273-5330
	水谷医院	加藤前白町3-4-6-1-0	275-7428
本郷	石川内科	加藤前丸町2-1-1	271-4387
	石川内科産科	加藤前丸町4-4-6	272-2079
	藤川医院	加藤前町1-8-2	272-1701
	みさの内科外科産婦人科	加藤電舞町3-2	275-6860
本郷	加藤内科クリニック	加藤前町2-7	275-3003
	小島産科	加藤前松町3-3	273-5250
	あかほクリニック	香取中島1-2-5-1	278-2555
	あかほクリニック	香取中島2-15 香取メヂカル2F	275-1122
本郷	あさひクリニック	香取中島3-5-4-2	274-6681
	たなか産婦人科	香取中島1-1	268-8087
	まつぶクリニック	香取中島4-1 3階-1	275-2345
	堀南医院	香取中島1-2 1、2、2	273-8000
本郷	竹内医院	香取中島3-1-3-6	272-1093

校区	医療機関名	住所	TEL
本郷	おぐさクリニック	津法町6-8-7	247-0505
	さくらクリニック	川山町7-4-7	274-3541
	まみクリニック	丸山町1-9-5-1	272-1755
	おぐさクリニック	光徳町4-8	271-3301
本郷	おぐさクリニック	津法町2-5-1	245-1960
	さくらクリニック	節ノ庄町6-3-6-1	252-2770
	すこやかこどもクリニック	節ノ庄町5-16	253-0108
	ながのまクリニック	本荘中町10-29-1	275-5050
本郷	よしだファミリークリニック	本荘西3-11-8	255-2505
	加藤内科	本荘261-3	251-8303
	岐阜産科産科	本荘2-8	253-1862
	江崎医院	本荘西3-4-1	251-4953
本郷	香取医院	香取町3-4-8	251-4452
	森内科クリニック	節ノ庄町5-1-8	254-8200
	さくらクリニック	津法町6-0-5	271-0610
	節ノ庄クリニック	丸山町2-7-3	216-0673
本郷	養清医院	丸山町1-8-1	272-3253
	六条わたなべ内科	六条町1-17-1	268-5678
	三笠産科	丸山町1-3-6	274-1414
	かさい内科小児科皮膚科	西庄町4-1-5-3-2	253-3305
本郷	山内ホスピタル	市橋町3-7-2-2	276-2131
	藤川医院	新田町1-4-2-0	274-0330
	泌尿器科皮膚科 竹内クリニック	西庄町2-5-5-0	213-7945
	おぐさクリニックやすら	津法町1-6-5	256-2677
本郷	安江医院	津法町2-4-1-4	253-7745
	藤川産科産科	津法町2-16-11	253-6530
	豊田内科クリニック	津法町3-4-1	253-3881
	三笠産科	津法町3-1-7-5	251-9038
本郷	宮松医院	中島3-1-1	276-2851
	古川クリニック	東島町2-1-4-5	275-5972
	くまざクリニック	丸山町1-7-2	279-1890
	たけのこクリニック	津法町豊島町3-1-6	279-5015
本郷	たけのこクリニック	津法町豊島町2-2-4	387-6367
	まるの内科クリニック	津法町丸山町1-7-0-1	387-8282
	やまざき産科小児科	津法町下後1丁目3	270-1777
	藤田内科クリニック	津法町豊島町3-1-5-1	270-0500
本郷	松原医院	津法町丸山町1-7-2	368-0121
	伊藤医院	津法町豊島町1-10-2	368-3838
	ひらけ内科産科	下橋町1-6-4-2	239-5101
	ひらけ内科産科・産婦人科クリニック	下橋町1-6-4-2	234-8077
本郷	城北クリニック	大津野本町5-9-4-1-2	234-5555
	平野産科産科	平野町7-6-5	239-2325
	野村産科	平野町3-0-8-1	239-0036
	山内クリニック	吉市津神町8-1-1	234-7779
本郷	藤川医院	豊島1-2-2-8	238-8555
	西原 谷村クリニック	中西町4-6-7-1	234-8610
	藤川産科産科	別荘1-2-4	239-9255
	かわねクリニック	本田2-17-1	234-2221
本郷	岐阜産科産科	川町3-2-5	239-8111
	仁徳クリニック	西庄町上町6-2-3	234-5155
	藤川クリニック	又丸監署20-1	239-6612
	安丸産科	又丸6-7-7	234-4747
本郷	山内医院	寺町7-1-1-0	254-1411
	竹田クリニック	河原町3-1-1-0	254-0066
	藤川クリニック	寺町6-7-3-3	252-0177
	いずみクリニック	豊島6-2-4	256-4141
本郷	こじまクリニック	西中島7-5-1-5	232-8833
	しほ医院	津法町4-7-4	233-8732
	関谷内科外科産科	北島1-7-2-4	233-5333
	中野産科産科	白岡町2-2-7	232-1493
本郷	日野医院	西島町1-1-6	294-5677
	藤田クリニック	藤田1-6-1-4	256-5055
	いまいクリニック	津法町4-2-3	210-1184
	あかいクリニック	光徳町2-4-4	210-1155
本郷	藤川クリニック	津法町6-1-9	233-8811
	特設産科産科クリニック	津法町2-1-3	231-4481
	おのクリニック	津法町2-1-2-1-7	295-1500
	オリーブ内科・産科クリニック	大原町6-16-2	297-7778
本郷	伊豆内科	大原町8-3-5	331-3669

校区	医療機関名	住所	TEL
本郷	たけのこクリニック	別荘中4-2-1	264-0230
	なかい産科産科クリニック	別荘中2-5-1-8	215-8888
	豊島内科・産科	別荘中3-5-1-5	232-5131
	石川内科	日光町9-7-1	232-6700
本郷	あいかクリニック	日光町2丁目18-2B	243-8431
	加藤産科	日光町3-6-2-0	243-1114
	松井医院	石巻町1-1-6	229-5655
	大井医院	大船丸新築2-43-5	229-3131
本郷	不登クリニック	大船丸北島2-43-5	229-6081
	ふじクリニック	三田町8日4-1	237-7000
	あわのこどもクリニック	豊野町4-29-7	236-0107
	加藤クリニック	豊野町1-3-5-7-1	236-2927
本郷	香取医院	豊野町1-7-3-1	237-2483
	藤田医院	豊野町4-2-6-2	237-4000
	吉山クリニック	麓山北町8-2-9	233-8733
	レディースクリニックまさら	正木北町1-2-1-0	297-1108
本郷	麓山産科産科	麓山1-2-5-7	232-0715
	石巻クリニック	正木北町6-3-7	231-1515
	折原クリニック	麓山北町8-3-8	232-7800
	伊藤医院	上土屋1-7-2	296-1219
本郷	河内医院	河内町3-1-1	232-8399
	野野内科クリニック	上土屋1-1-6-5-5	210-1080
	おぐさ内科クリニック	豊野町4-4-7	231-7009
	藤川産科産科クリニック	豊野1日7-2-5	233-5553
本郷	高木医院	豊野町4-1-7	232-3666
	小島医院	豊野町1-2-3	231-1573
	正久産科産科	豊野小松町2-1-0	296-1360
	だてファミリークリニック	津法町2-4-3	296-1231
本郷	まつばら内科・小児科	津法町3-9-7	233-2345
	藤田医院	津法町14-1-5	232-2582
	藤川産科・産科マタニティ	川内1-7-1	231-2631
	野村医院	津法町3-9-1-3	233-8620
本郷	安江クリニック	方代町2-3	232-5666
	藤川産科産科	川内2-1-1	242-6633
	わたなべ産科産科	津法町1-2-8-1	294-2223
	平田産科産科	平田通1丁目17-1	270-1192
本郷	M I W A 内科産科産科 C L I N I C	豊野町3-3	231-3029
	たけのこ産科・内科クリニック	豊野町2-1-27-1	210-2080
	前田内科クリニック	豊島2-1-5-6	297-2676
	かみゆわんファミリークリニック	津法町丸山町9-4-2	241-3332
本郷	石巻産科	津法町丸山町1-0-4	243-1313
	石巻産科	津法町丸山町1-4-5	241-2535
	あさひ産科	北山1-1-4-2-4	241-0581
	河内医院	津法町丸山町1-2-1	242-3732
本郷	藤川内科	津法町丸山町2-8-1-1	243-7707
	谷村内科	津法町丸山町3-1-2-6	248-8008
	成瀬クリニック	津法町丸山町4-4-8	241-1101
	たけのこ産科産科	豊島西3-7-5	243-1200
本郷	くらね産科	藤原町7-1-1-3	246-9100
	匠さくらクリニック	藤原町3-1-5-1-0	249-3311
	藤川産科	東中島1-1-7-8	248-6226
	藤川クリニック	節ノ庄2-1-3-1-2	245-1797
本郷	藤川産科	節ノ庄6-6-5	245-1919
	伊藤クリニック	節ノ庄7-1-3-1-7	245-8838
	藤川産科	豊野町1-8-6	247-7221
	藤川産科	節ノ庄2-2-0-14	240-1140
本郷	藤川産科	豊野町2-12-22	259-7860
	藤田医院	野一色7-2-5	247-3355
	津法の産科産科	田島町4-1-1-1	246-4133
	よしの産科産科	北一色2-7-1-5	248-7811
本郷	安江内科クリニック	豊野町2-1-7	249-2266
	三好クリニック	北一色5-2-1-1	240-8315
	三好産科産科	北一色9-1-2-7	246-1577
	北一色ファミリークリニック	北一色4-3-4	249-3088
本郷	さかひ医院	豊野1-1-1-1-6	259-3500
	しほ産科	豊野1-2-8	245-5641
	藤田内科クリニック	水巻町5-2-2	240-7501
	水巻産科	水巻町2-1-3-3	247-7500

市医師会加入医療機関(365箇所)及び市医師会非加入5か所→特定検診と同封