

## 令和2年度千葉県肝炎医療コーディネーター養成・継続研修会（案）

- 1 日 時 12月24日（木）10：00～15：10  
 2 会 場 オンライン（Zoom 利用）  
 3 対 象 者 市町村で肝炎ウイルス検査及び結果指導、健康診断、健康相談等の業務に従事する者  
 及び各健康福祉センター職員  
 4 プログラム

内 容	時 間
受 付	～10：00
開 会	10：00～10：05
(1) 千葉県肝炎医療コーディネーターの役割及び 千葉県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業について 健康福祉部疾病対策課	10：05～10：20 (15分)
(2) 健康増進事業の肝炎ウイルス検診における 陽性者フォローアップ事業について 健康福祉部健康づくり支援課	10：20～10：35 (15分)
(3) 肝炎・肝がん 医療推進事業について 健康福祉部疾病対策課	10：35～10：50 (15分)
休憩時間（10分間）	10：50～11：00
(4) 肝疾患で最低覚えておきたい知識 講師：国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 肝疾患研修室長 是永 匡紹 氏	11：00～12：00 (60分)
休憩時間（60分間）	12：00～13：00
(5) ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業における新規事業について 健康福祉部疾病対策課	13：00～13：10 (10分)
(6) 市町村健康増進事業における肝炎ウイルス検診についての報告 健康福祉部健康づくり支援課	13：10～13：25 (15分)
(7) 全国の自治体の好事例と千葉県の課題について 講師：是永 匡紹 氏	13：25～14：15 (50分)
休憩時間（10分間）	14：15～14：25
(8) 市町村での陽性者フォローアップ事業に関する事例発表（2名～3名） 市町村職員	14：25～14：55 (30分)
(9) 質疑応答	14：55～15：10 (15分)
閉 会	15：10

新規受講者の方

新規受講者＋継続（2回目以降）の方

第 1 回 新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究  
班・千葉県合同会議 議事録

日時 2020年6月24日(水) 15時00分~17時30分

場所 千葉県庁 疾病対策課・健康づくり課

参加(敬称略) 荒巻・木村・伊瀬(千葉県) 是永(情報C)

議題:

1. ご挨拶(新任)

2. 今年度の予定について

① 千葉県の肝炎ウイルス検査数推移(添付1)

\*陽性率は全国平均以下・検査数は増加中(全国的に稀) 印西市以外増加

\*市川市ではHBV陽性率高 多くの市でHCV陽性率低下 特に柏市

\*市原市は70歳以上にも5歳毎に受診勧奨⇒70歳以上で10名陽性者  
を見つけるも、80歳以上5名では受診確認できず

\*昨年度まで受診確認率30%⇒船橋でも増加が見込まれ上昇?

\*検査が少ない地域に効率的に促進し、陽性者の受診確認を確実に行う  
ことが重要

⇒木村様 R元年度の検査、受診確認数が分かればご教授ください

② 感染部会(例年7,8月)⇒未定

⇒荒牧・伊瀬様 千葉県感染部会(他自治体では肝炎対策協議会と呼んでいま  
す)は、都道府県事業でも最も重要な会議に位置し、県・医師・外部有識  
者・患者会が揃い、内容も公開されるので肝炎室も重要視しております。  
他県も中止を聞いておりません。集まったの開催は難しいですがZOOM等  
のon line会議、開催時期変更等を是非ともご検討ください。

③ 肝Co研修会(養成+ステップアップ 12月/2月 医療機関+自治体)

⇒ ステップアップ研修に今年度の新規政策関係部分がない

他県では動画・スライドをHPに貼り付けCoに発信している

H28年までのCOのうち90%が継続しておらず、H29からの肝Coに対  
しては出来るだけ維持されることが重要

他県と比較し、保健師が多く、病院内Coが少ない

⇒SNSを利用した連絡・千葉大と県と小職で相談できる時間を頂けないか?  
(養成後は、県よりも拠点病院が中心になって動いているところも多いです)

(次ページ有)

④ 職域（協会けんぽ R1 年受検数 2 倍・組合健保訪問）

⇒荒牧様 協会けんぽ訪問時に同行させてください。

平成 30 年度、令和元年度の検診別受検数（可能なら陽性者数も）

健保訪問もコロナ禍で難しく、アンケートにて検査状況を検査

⑤ HCV 治療費助成数⇒ 病院が発見契機（回収率 50%）

令和元年度の最終報告（助成数・アンケート）をお願いします

昨年度からお願いしていますが、申請場所で専門医療機関と指定医療  
期間で分けて頂けますか？

アンケート回収率 up とその他の項目に「献血」「人間ドック」

「妊婦検診」等を加えることも検討してください

⑥ その他

・学会誌上发表とブロック会議延期/web 配信について

ブロック会議は 10 月 19 日により期間限定配信

令和 3 年も千葉市で開催予定

・初回精密費用拡大（妊婦等）対策⇒次回

⑦ 次回開催

・コロナ禍の影響にもよりますが、7 月末～8 月初旬に会議

・可能であれば、情報センター訪問も検討ください

打合せ報告書	
課長	副課長 副技監 主幹 班員
日時	令和2年8月25日(火) 15時00分~17時00分
場所	肝炎情報センター(国立研究開発法人 国立国際医療研究センター内)
件名	肝炎ウイルス検査受検率の向上等について
出席者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 肝炎情報センター・肝疾患研修室長</li> <li>国府台病院消化器・肝臓内科・第一肝疾患室医長 是永匡紹 先生</li> <li>・疾病対策課 感染症医療班 荒巻主事</li> <li>・健康づくり支援課 地域健康づくり班 木村</li> </ul>
報告者	副主査 木村 誉
<p>【経緯】</p> <p>以前より県の肝炎対策について助言等いただいている是永先生(千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会委員)と、治療助成等を所管する疾病対策課(疾病)、健康増進事業の検診等を所管する当課(づくり)で今年度2回目の打合せを行った(昨年度は年4回実施)。</p> <p>【概要】</p> <p>OR1年度健康増進事業における県内検診等の状況 (別添資料を提供し、実施状況を確認)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の受診者数は91千人で、R1年度は75千人となっており15千人ほど減少している。千葉県は全国的に見ても検診数が増加傾向にある珍しい例であったが、今回は減少している。</li> <li>・減少理由としては、千葉市で7千件、柏市で3.5千件であり、2市の減少数だけで7割ほどとなっている。千葉市はH30年度に未受診者に対して一斉に勧奨を行ったことによる増加があり(H29までは40歳以上で5歳刻みのもののみ送付)、その反動もありR1は減少している。柏市はH30に5歳刻みの勧奨が一巡したことにより、R1は減少している。</li> <li>・検診数が年齢とともに増加傾向のため、陽性率も基本的には同様の傾向となるが、陽性率についてC型は50歳以上が60歳以上より多くなっており、昨年度も同じ状況であるが明確な理由は不明。</li> </ul>	

・70歳以上で一つの区分としているが、85歳までは5歳刻みで区分できるとより傾向が捉えられる。

・フォローアップについては、市川市、習志野市、香取市が同意をもらっても受診確認数が0となっているため、実施状況について一度確認してみた方がいい。船橋市は、R1から体制整備されたので、受診確認数も増えていると思うが、集計がまだされていないもよう。12月頃の更新依頼により集計結果が反映される予定。

#### ○肝炎コーディネーター研修会

(疾病対策課)

・継続研修は、千葉大と確認した結果、今年度は千葉大側に依頼しweb形式で実施を検討することになった。

(是永先生)

・千葉県の問題点としては2点あり、看護師のコーディネーターが極めて少ないこと、コーディネーターに認定されても8割は継続研修を受けずに切れてしまっていることがある。

・そのため、拠点病院である千葉大に力を入れてもらい、看護師のコーディネーターを増やすよう取り組んでいただきたい。自治体職員は異動等あるので継続できないのは仕方ないが、医療機関等の対象者が継続してもらえるよう働きかけなければならない。

・なお、自治体向け研修は昨年度実施していないので検討してほしい。また薬剤師など

特定の業種向けの研修も昨年度検討していたが、コロナウイルスの影響もあり見送っているため、今後も可能な限り検討してほしい。

・養成研修は県が主体となって実施しなければならない。他の研修は外部に委託など出来るが、個人情報扱う試験や認定の関係で養成研修は県実施となる。試験は紙形式とするのかweb形式とするかも含め、色々やり方はあるが、拠点病院や各自治体

の検討状況などを共有できる「相談支援システム」がオンライン上であるので参考にするといい。ただし、千葉大側からパスワードを付与してもらう必要がある。

・コロナ対応もあるかと思うが、すでに8月なので早期に実施方法含め決めていただきたい。手伝えることがあれば対応する。

○千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会について

(疾病対策課)

- 書面審査のみも考えられるが、web 形式の方向で検討している。

(是永先生)

• 書面審査のみでもいいかと思うが、出来れば web 形式でもいいから議論できる場を

設けていただければと思う。今年で2年の任期満了の方もいるので発言できる場があった方がいいかと思う。例年7月頃実施しているが、今年はコロナの関係もあるので後ろ倒しでも仕方ない。

○妊婦健診との連携について

(是永先生)

• 「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領」が改正され、4月から妊婦

健診での陽性者も検査費用助成及びフォローアップの対象となった。

• 母子担当の部署と連携する必要があるが、まずは国の実施状況調査で当該検診と連携

している市町の取組みを確認し、リーフレットの配布を検討してもらい、対象者の把握につながればいい。またその取組みを研修の際などに事例としてフィードバックすれば未実施の市町も検討できる。

以上

打合せ報告書	
課長	副課長 副技監 主幹 班員
日時	令和2年11月9日(月) 15時00分～17時00分
場所	疾病対策課打合せスペース
件名	肝炎ウイルス検査受検率の向上等について
出席者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 肝炎情報センター・肝疾患研修室長</li> <li>国府台病院消化器・肝臓内科・第一肝疾患室医長 是永匡紹 先生</li> <li>・疾病対策課 感染症医療班 荒巻主事、難病審査班 伊瀬主事</li> <li>難病・アレルギー対策班 佐藤班長、青山副主査</li> <li>・健康づくり支援課 地域健康づくり班 木村</li> </ul>
報告者	副主査 木村 誉
<p><b>【経緯】</b></p> <p>以前より県の肝炎対策について助言等いただいている是永先生(千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会委員)と、治療助成等を所管する疾病対策課(疾病)、健康増進事業の検診等を所管する当課(づくり)で今年度3回目の打合せを行った(昨年度は年4回実施)。</p> <p><b>【概要】</b></p> <p>○R1年度健康増進事業における県内検診等の状況(づくり)</p> <p>6月頃に一度市町村あて照会し取りまとめたリストについて、更新・修正依頼をかけている。12月の市町村向けの研修会の際に確定したデータを報告できるようにする。</p> <p>(是永先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・船橋市の数値が更新されると思うので、県全体として受診確認数も増え、3～4割が受診しているの見込んでいる。</li> <li>・以前、実績数値のなかった習志野市、香取市も更新状況を確認すること。</li> <li>・市川市は、受診確認について難色を示しているため、陽性者がわかった医療機関に調査票を送付できるように市医師会にお願いした。</li> </ul> <p>○肝炎コーディネーター研修会(疾病対策課)</p>	

・今回はコロナの関係から web での開催を検討している。講師等は会場に集合して実施する予定。

・また年明けになると他の業務の都合もあり、年内に1日でまとめて実施したい。日程

は12月24日(木)予定とする。午前中は新規の受講者向けに養成研修とし、午後は2回目以降の継続研修として実施する。

・是永先生には午前と午後に1コマずつ講師をお願いしたい。健康増進事業の関係も同様に健康づくり支援課で制度概要の説明や昨年度の実績などについて報告をお願いする。

・資料は1週間前にまとめて参加者にメール送付予定であるため、事前に資料作成をお願いする。

・また午後には市町村職員による検診やフォローアップ事業の取り組み状況などの事例

発表を検討している。1市町村10分~15分で、可能であれば4団体くらいお願い出来ればと思う。市町村の選定は健康づくり支援課をお願いしたい。

・2年前に一度市町村職員向けの研修会を実施したが、その際は6つのグループに分け、ディスカッションをしてもらい、グループごとに話し合った内容を発表してもらった。

今回は web なのでグループワークは難しいと思われる。

(是永先生)

・グループワークについては、web の仕組み上ではIDをグループごとに振分けて発行

すれば可能となるが、初対面の方同士が web で発言し合うのは難しい。

・事例発表などに対して質問の場を設ければ意見交換の場にもなるので、その枠はあつ

た方がいいし、出欠確認などとあわせて事前に質問事項を受け付けておいて当日回答すれば効果的である。

・フォローアップ事業の実施状況からすれば千葉市や船橋市、八千代市、市原市、柏市、

香取市、流山市などが挙げられる。今回は web なので、資料がなく口頭のみでの発表で

も構わない。もちろんスライドなどの資料を閲覧しながらでも可能。遠方者などは自身の職場からでも対応はできる。



・先日、ブロック会議も web 視聴で実施したが、自席で視聴するとどうしても他の業務

が入るため、視聴に集中できる環境ではないとの意見が多い。そのため自席でも出張扱いのような対応が出来れば良いと思うので、開催案内をする際に、職場あてにそのような配慮をしてもらうよう周知しておくべき。

・コーディネーター用の試験問題については、web でアンケート形式に受講時に同時並行

で回答してもらってもいいし、紙ベースで後日提出してもらってもいい。

・研修会のアンケートも必ず実施して、研修会としての課題を確認しておくことが重要

である。

・また、2回目以降の継続研修でも最新の情報は伝える必要があるので、新規の受講者

向けの内容で新規事業に係わるものは1コマとして入れておくべき。今回なら重症化予防推進事業の制度変更がある。

・コーディネーター研修を受けられた方のメーリングリストを作成し、継続して対象者

へ情報提供等できる。希望者には研修の案内メールや最新の状況を送信出来るようにしていきたい。自治体の方は部署の異動等あるため仕方ないが、コーディネーターと認定された方でその後継続して活動してもらえよう働きかけたい。

○千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会について

(疾病対策課)

・年度内に書面開催で検討中。

(是永先生)

・公開するものであり、肝炎政策に対する県の実施状況等を示すものであるため、県の説明もあったほうが良いかと思われる。一般の方が書面開催の資料だけ見ても分からない部分もある。書面に対する説明を録画などで公開することも検討してみてもどうか。

・可能であれば委員の質問会のようなものを web で出来れば良いが、あくまでも県が決めることなので、今回は書面のみとするならばそれは仕方ない。

○妊婦健診との連携について

(是永先生)

・昨年度、「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領」が改正され、4

月か

ら妊婦健診での陽性者も検査費用助成及びフォローアップの対象となった。今後は、県として検査数・陽性数の把握を目指して欲しい。

- 先日のブロック会議で報告のあった埼玉県の事例では、肝炎検診数の約半数が妊婦健

診によるものであった（健康増進事業は 1/4 ほど）。陽性率は健康増進のものより低い

が、千葉県でも数値を把握しておくべき。

- 県の妊婦健診の担当部署は異なるが、今後の対応等について課長レベルでの検討も含めて進めてほしい。（本年 2 月の会議以降進展無）

- 国の実施状況調査で該当のあった浦安市、富里市、酒々井町等について、検査数・陽性者数の把握の有無、陽性者へ受診確認の有無、母子手帳欄に肝炎検査結果記載可能かどうか等をヒアリングしていただきたい（可能なら、母子手帳の提供）。

- また石川県では、1.5 歳、3.5 歳検診時に陽性者に受診確認をしているので、実施して

いる市町村もあるかと思う。

○薬剤師向け研修について

（是永先生）

昨年度に計画していたが、コロナで実施できなかったため、引き続き疾病対策課長とも検討してほしい。

○医療費助成申請時のアンケート

- 「他疾患」をきっかけに陽性判明したケースが多い。その他区分において、妊婦健診等の区分を設けるといい。

- 9 月分以外（昨年開始～本年 9 月分）のアンケートの回答も確認したい（印刷して郵送でも可）。

○協会けんぽの実施状況等について

- 令和元年度の検診別（匿名）の健診数、肝炎ウイルス検査数（率）及び陽性者数について、協会けんぽへ確認いただきたい。

- 来年度、千葉支部へ訪問するので同行可能か検討いただきたい。

以上

日時	令和3年3月24日(水) 15時30分~17時30分
場所	疾病対策課打合せスペース
件名	肝炎ウイルス検査受検率の向上等について
出席者	<ul style="list-style-type: none"> <li>国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 肝炎情報センター・肝疾患研修室長</li> <li>国府台病院 消化器・肝臓内科・第一肝疾患室医長 是永匡紹 先生</li> <li>疾病対策課 感染症医療班 荒巻主事、</li> <li>健康づくり支援課 地域健康づくり班 木村</li> </ul>

**佐賀県の肝炎ウイルス陽性者受診確認率(精検率)⇒50-60%**  
**ここは最低line・治療費助成申請者を市町へfeedback**

\*職域出前(5機関)、2018からは協会けんぽでも検査補助

佐賀受診確認率		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
特定感染症	委託医療	79.3	53.1	62.4	75.2	52	?	82.7	62.5
	職域*	26.9	31.4	39.7	20	38.7	?	61.5	40.7
健康増進	市町	67.7	54.6	54.2	51.3	58.7	?	58	60

江口先生より

- ①佐賀の精検受診率が5-60%より陽性なのに受診しない人への対応方法  
⇒病気にに対する認識が低い人が多いのでは?
- ②特定感染検査事業の同意書  
⇒精検受検・受診確認を前提に受検させている(次ページ)

42

**①フォローアップより毎年陽性者の受診勧奨を(受診確認率)**  
**アンケート継続と自治体への説明継続**

千葉県HCV陽性者の受診確認状況

	陽性者 ①	同意者 ②	医療機関 受診済 (1)③	同意非 取得への 受診 確認済 数④	医療機 関受診 済計 ⑤(③ +④)	フォ ロ ア ッ プ 同 意 率 ②/①	受診確 認率 ⑤/①
H27	461	64	57	64	121	13.9%	26.2%
H28	378	98	66	31	97	25.9%	25.7%
H29	395	106	66	50	116	26.8%	29.4%
H30	442	172	106	43	149	38.9%	33.7%
R1	375	166	80	43	123	44.3%	32.8%

千葉県HCV陽性者の受診確認状況

	陽性者 ①	同意者 ②	医療機関 受診済 (1)③	同意非 取得への 受診 確認済 数④	医療機 関受診 済計 ⑤(③ +④)	フォ ロ ア ッ プ 同 意 率 ②/①	受診確 認率 ⑤/①
H27	234	35	33	32	65	15.0%	27.8%
H28	214	62	42	14	56	29.0%	26.2%
H29	231	74	50	17	67	32.0%	29.0%
H30	223	91	62	30	92	40.8%	41.3%
R1	140	72	39	13	52	51.4%	37.1%

1枚で説明可能

60%は受診したかどうか不明

\*船橋:25名現在受診確認中

\*船橋:7名現在受診確認中

**大阪府健康増進事業における陽性者精密検査受検率**

		26年度	27年度	28年度	29年度
府・委託医療機関(B型)	委託医療機関(B型)C (陽性者)	10,787	9,785	8,772	7,820
	(精検受診者)	55	38	39	26
	精検受診率	38	19	19	10
府・委託医療機関(C型)	委託医療機関(C型)F (陽性者)	10,694	9,832	8,827	7,770
	(精検受診者)	62	46	32	25
	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 (陽性者)	35,936	36,804	26,869	24,824
	(精検受診者)	263	235	149	148
	精検受診率	59.3	54.0	54.4	56.8
市・健康増進事業(C型)	市町村健康増進(C型)D (陽性者)	36,037	36,877	26,942	24,879
	(精検受診者)	151	120	87	80
	精検受診率	83	49	44	47
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

**【資料8-1】メディカルスタッフセッション1 肝疾患の医療行政の課題**

※本 報告 本 国立国際医療研究センター研究・疫学センター 研究情報センター  
 ※本 報告 本 国立国際医療研究センター研究情報センター  
 ※本 報告 本 国立国際医療研究センター研究情報センター

※このシナリオは、2022年 11月 1日現在、推定値です。

No.	実施機関	実施形式	実施日	実施内容	実施結果
1	千葉県	研修	1/21	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
2	千葉県	研修	2/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
3	千葉県	研修	2/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
4	千葉県	研修	4/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
5	千葉県	研修	5/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
6	千葉県	研修	6/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
7	千葉県	研修	7/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
8	千葉県	研修	8/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
9	千葉県	研修	9/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
10	千葉県	研修	10/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
11	千葉県	研修	11/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
12	千葉県	研修	12/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
13	千葉県	研修	1/21	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
14	千葉県	研修	2/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
15	千葉県	研修	3/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)
16	千葉県	研修	4/1	千葉県医師会	千葉県医師会研修会(肝疾患)

6月17(木)PM  
 京王プラザホテル

札標は可能ですか?

2021年 肝臓総会について

千葉県の54市町・

①R2 検査数・陽性率の推移

follow up 事業を周知するためのアンケート調査や自治体向けのCo 養成

②R2 協会けんぽの検査数推移

③R2 初回精密検査数、定期検査助成数や治療費助成のアンケート調査結果

第 1 回 新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究  
班・広島県合同会議 議事録

日時 2020年07月30日(水) 11時00分~12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 7階 会議室

参加者：健康福祉局薬務課 児玉様・三輪様 肝炎情報センター 是永

議題：

1. ご挨拶(新課長) ⇒不在
2. ブロック会議の予定について(肝炎情報センターより)
  - ① web 配信方法(URL,DVD について)
  - ② 自治体発表について(大阪府、埼玉県、甲府市、大阪市立)
  - ③ コロナ禍の活動状況について(相談支援システム活用)

- ・ DVD 再生確認、添付容量の確認、yootube 可能かどうか確認

<https://youtu.be/x5maLtV7V-k> (左記は再生可能でしょうか?)

相談支援システム ID 申請お願いします(拠点病院へ依頼)

3. 新規研究班概要について

- ① 既存+新規手法(アイデア勝負!)を加え受検率、受診率を改善する
- ② 新規手法を導入することで、受検率・受診率阻害要因のボトルネックが改善する可能性を示す→受検者・陽性者の行動変容を促す研究
- ③ 課題

職域：人間ドックでは複数受検が多い 陰性結果を半数以上認識なし  
陽性者の受診行動確認方法 被扶養者への受検促進

→ 広島では? 受検票代わっていますk? (添付参考)

非専門医：肝炎知識の非認識に対する講演等で解決しない医師の存在  
拠点病院では専門医から見ても紹介対象以外の陽性者が多い

→ 県から医師会にアンケートを送る県有

自治体：検査促進地域とそれ以外で、個別の対応が必要

フォローアップを行うためには、まず受診促進(確認が必要)

→ 広島では?

4 : 20200128 の会議より

自治体肝炎ウイルス陽性者対策→COVID19 で調査が進まない状況だが・・・

・ 広島県と広島市の違い

広島市は老人保健事業時代より陽性率は低→県 HBV0.9% 市 0.4%

→市の検査受検者の年代は不明だが原因は？

→HCV は全国より低い陽性率

・ 広島市

特定感染症検査事業：医師会委託・受検勧奨無

H30 年陽性者→県の FU システムに入らない陽性者

に受診勧奨→半数の受診確認→

・ 健康増進事業

人口比と比較して検査非促進地域有→肝がん促進の可能性は？

⇒世羅町、安芸高田市、庄原市の取り組みをご教授ください

(前回議事録)

検討内容

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 独自	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	
	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**

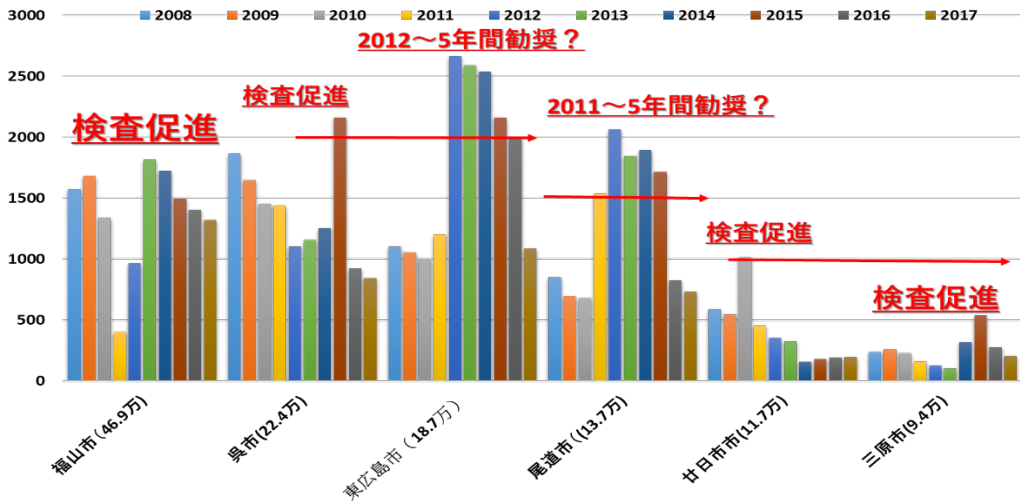
	健康増進	陽性者	陽性率
2010	1340	25	1.87%
2011	400	0	0.00%
2012	968	17	1.76%
2013	1815	28	1.54%
2014	1721	17	0.99%
2015	1496	29	1.94%
2016	1405	27	1.92%
2017	1319	21	1.59%

	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？**

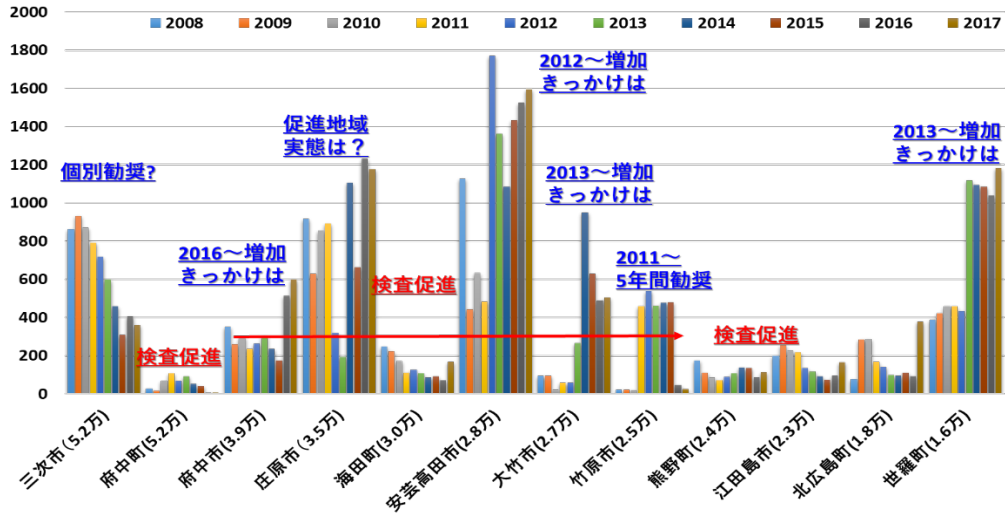


福山・廿日市での検査促進が要

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

新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班 at 大分市 大分県 議事録

日 時 : 2020年10月13日(火) 10時00分~12時00分

会 場 : 大分市市保健所 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): 末宗・高嶋(大分県), 小野・白石・木崎・高橋・生田・南雲(大分市)  
遠藤・荒川(大分大学) 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 ブロック会議のお知らせ

- ・10月19日~30日まで配信予定
- ・自治体の取り組みを聴講したいと希望が一番多い  
⇒来年度 ブロック会議時ご検討頂けないでしょうか?  
⇒来年度は通常開催を目指す(日程は近々にご報告)
- ・ID/パスワード(大分市 mail 届いていない?)  
⇒ドメイン解除を(事務局連絡有⇒視聴可能でたでしょうか?)
- ・アンケート返信にて出席確認(視聴後返信を)  
⇒双方向性保つために回答をLIVE 配信で検討(アンケート結果次第)

#### ② 消化器病学会総会(2021年4月17日@新宿)11/4抄録閉

: Coの発表有→参加をご検討

肝臓総会(2021年6月17日、18日@札幌)11/19抄録閉(延長予定)

: 自治体セッションが肝臓総会で開催予定 参加や発表を(遠藤先生と相談を)

<https://site2.convention.co.jp/jsh57/endai/>

#### ③ 相談支援システムの紹介

- : 大分大学の相談内容、件数が把握可能に
- : 回答の困る質問の回答方法、活動状況が記載(mailにて纏めて配信)  
⇒拠点病院より依頼してくれば、情報CよりIDパスワードを送付  
(mail address 必要)

### 研究班からの報告とお願い

#### ④ 大分県・大分市の検査・陽性率・受診確認状況

: 2002~2006の老人保健事業について(下記参照)

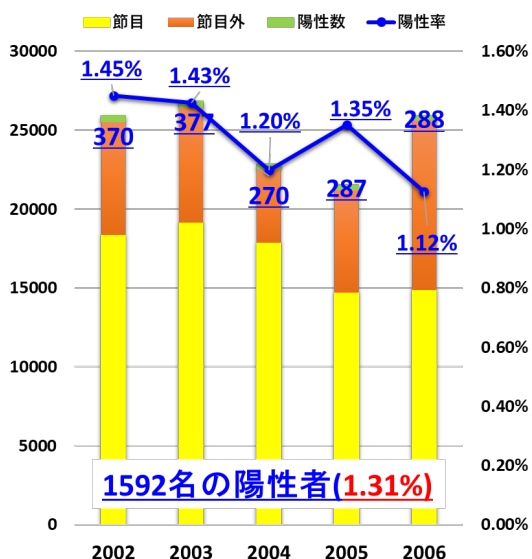
熊本県・宮崎県・佐賀県との比較



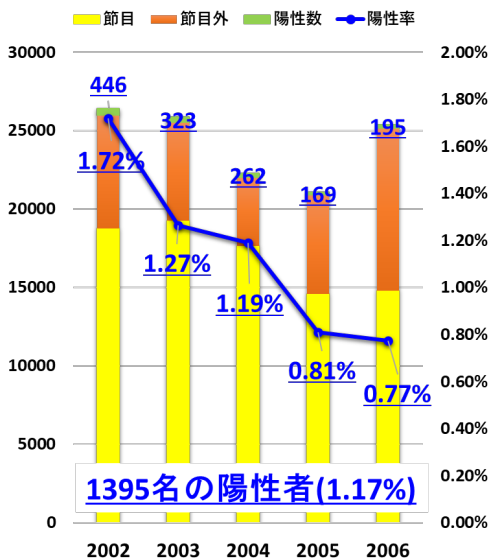
大分県の節目検診受検率は平均以上+陽性率は全国平均

2002～2006老人保健事業による肝炎ウイルス検診(大分)  
 ~節目検診受検率32.%(約12万)、12.1万が受検、HBV↑HCV→~

節目・節目外検診数と陽性率(HBV)



節目・節目外検診数と陽性率(HCV)

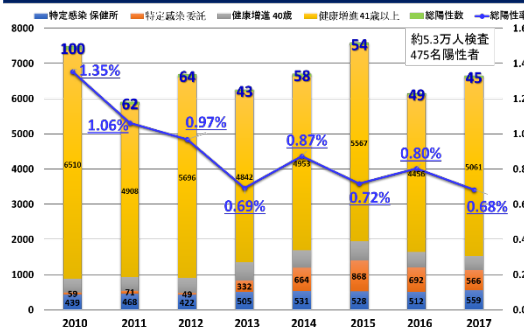


参考 熊本県：受検率 19.5% ↓ 約 11 万件受検 陽性率 HBV ↑ HCV ↑  
 宮崎県：受検率 21% ↓ 約 4.9 万件受検 陽性率 HBV ↑ HCV ↓  
 佐賀県：受検率 20% ↓ 約 2.6 万件受検 陽性率 HBV ↑  
 受検率 13% ↓ 約 1.7 万件受検 陽性率 HCV ↑ ↑ (3% ↑)

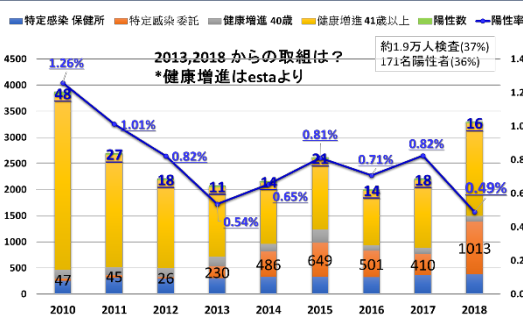
⇒大分県は近隣県より老人保健事業を受けた方が多く、HCV は低下傾向

2010 年以降の HBV 大分県(大分市含)と大分市肝炎ウイルス検診・検査

2010年以降の大分県肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV)  
 ~健康増進事業が85~90%・検査数は余り変化無・陽性率は0.68%~



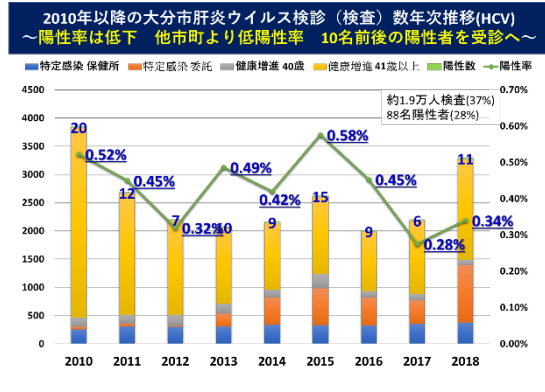
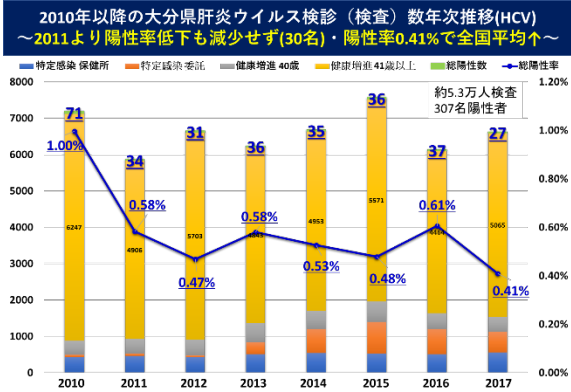
2010年以降の大分市肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV)  
 ~2013~特定感染症事業増加⇒健康増進割合低下・陽性率高も昨年↓~



- ・他県では 2011~15 の間 5 歳毎の受検勧奨有も大分県ではその兆候無
- ・特定感染症検査事業(委託医療機関)は大分市、大分市以外の HBV 残存

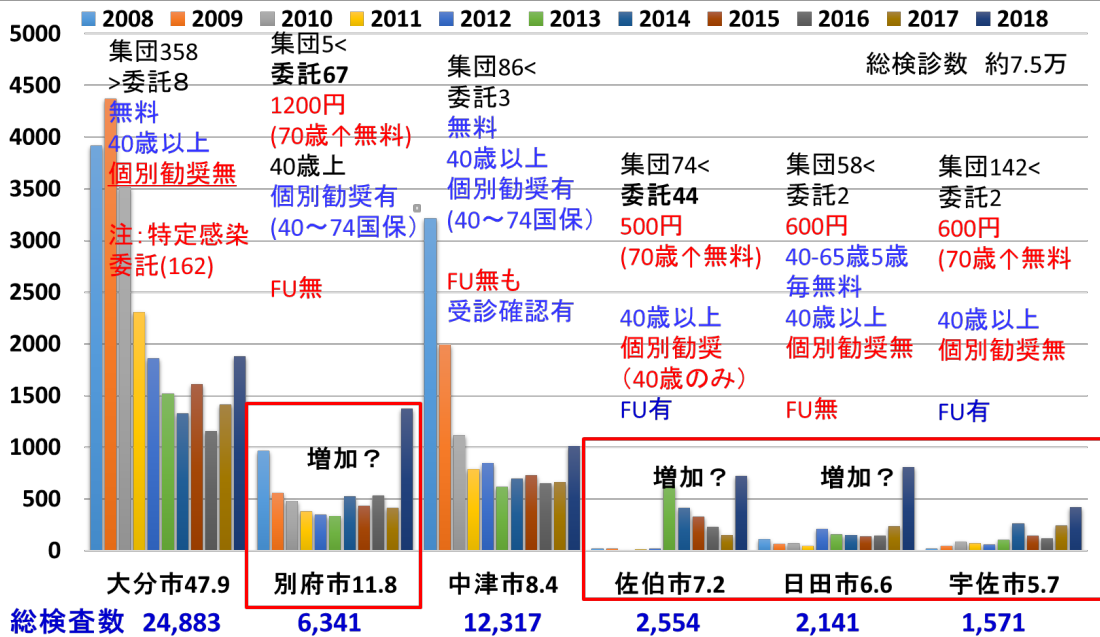
質問：大分市：受検申込用紙の送付は可能ですか？ 婦人科医検査 ↑ + 健増 ↑  
 大分県：毎年の市町からの検査数・陽性者提供 ⇒ 無

## 2010年以降のHCV大分県(大分市含)と大分市肝炎ウイルス検診・検査



・HBV 同様大分市は陽性率低下も **県単位では陽性率は全国平均以上**

## 大分県人口5万人以上6市の健康増進肝炎ウイルス検査数(HBV) 中津市の検査体制good 別府/佐伯/日田/宇佐は検査促進+個別勧奨要



・大分市の人口は県の40%⇒検査割合は県の30-35%⇒過去非受検者対策を考慮  
 ・同一人口でも受検数に差がある⇒少なくとも人口の多いところの検査体制把握を  
 質問：大分県：別府・佐伯市・日田市の増加の原因は？

中津市の取組は？(個別勧奨方法は？)

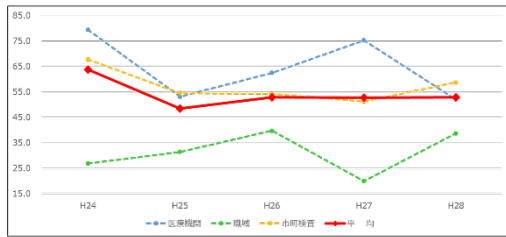
⇒ 県が主催する協議会(医師、外部識者等参加)で毎年報告要では？

大分県の特徴として 集団検診が主(別府市が以外)⇒結果説明は保健師さんが  
 主役⇒受診確認数の実態は？

## 受診確認把握について

陽性者の受診確認を行うことが肝がん死亡率低下に寄与⇒陽性者の50%を目標  
 フォローアップ事業とは関係なく、保健指導の一貫として受診勧奨・確認が必要  
 (佐賀県⇒肝がん祖死亡率低下) (大阪府⇒2009年から祖死亡率10位以下)

要精密検査者の医療機関受診率 CO 1067名



	H24	H25	H26	H27	H28
医療機関	79.3	53.1	62.4	75.2	52.0
圏域	26.9	31.4	39.7	20.0	38.7
市町村	67.7	54.6	54.2	51.3	58.7
平均	63.7	48.4	52.9	52.7	52.9

※ 要精密者は、当該年度に肝炎ウイルス検査の受検者で、結果が陽性であった者。  
 ※ 保健福祉事務所に於ける検査は、受検者が少ないため、算出していません。

大阪府における肝炎検診(電話で受診確認)

	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 (陽性者)	475	278	255	216
	(精検受診者)	8	4	5	4
	精検受診率	87.5	0.0	80.0	100.0
府・保健所(C型)	府保健所(C型) E (陽性者)	474	277	251	215
	(精検受診者)	7	3	2	3
	精検受診率	63.8	100.0	100.0	66.7
府・委託医療機関(B型)	委託医療機関(B型) C (陽性者)	10,787	9,785	8,772	7,820
	(精検受診者)	55	38	39	26
	精検受診率	38	19	19	10
府・委託医療機関(C型)	委託医療機関(C型) F (陽性者)	10,694	9,832	8,827	7,770
	(精検受診者)	62	46	32	25
	精検受診率	42	27	22	17
市・町村健康増進(B型)	市町村健康増進(B型) A (陽性者)	35,936	36,804	26,869	24,824
	(精検受診者)	263	235	149	148
	精検受診率	156	127	81	84
市・健康増進事業(B型)	市町村健康増進(C型) D (陽性者)	36,037	36,877	26,942	24,878
	(精検受診者)	151	120	87	80
	精検受診率	83	49	44	47
市・健康増進事業(C型)	(精検受診者)	55.0	40.8	50.6	58.8
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8
	精検受診率	55.0	40.8	50.6	58.8

## 受診確認方法

千葉県・栃木県・埼玉県・宮城県・宮崎県では毎年陽性者の受診確認数を調査  
 愛知県でも本年から開始⇒フォローアップ同意者以外にも確認を  
 (同意=初回精密費用助成や毎年受診継続を確認するため⇒年陽性者の受診確認を)  
 千葉県・栃木県・埼玉県ではアンケート結果を公表するため市町村を集めて会議  
 ⇒ 市町間の情報共有 受診確認把握の重要性

### 2017年から県市町村で連携会議(本年度無)⇒

各市町村でのフォローアップ事業の実施状況を調査するアンケートを実施。

市町村長宛てにフォローアップの依頼文を発送  
 54市町村中31市町の34名が意見交換会に参加。



### 千葉県における陽性者の受診状況

	千葉県HBV陽性者の受診確認状況					
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済③	同意非取得への受診確認済④	医療機関受診済⑤	フォローアップ同意率⑥/①
H27	461	64	57	64	121	13.9%
H28	378	98	66	31	97	25.9%
H29	395	106	66	50	116	26.8%
H30	442	172	106	43	149	38.9%
R1	375	166	80	43	123	44.3%

\* 船橋: 25名現在受診確認中

	千葉県HCV陽性者の受診確認状況					
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済③	同意非取得への受診確認済④	医療機関受診済⑤	フォローアップ同意率⑥/①
H27	234	35	33	32	65	15.0%
H28	214	62	42	14	56	29.0%
H29	231	74	50	17	67	32.0%
H30	223	91	62	30	92	40.8%
R1	140	72	39	13	52	51.4%

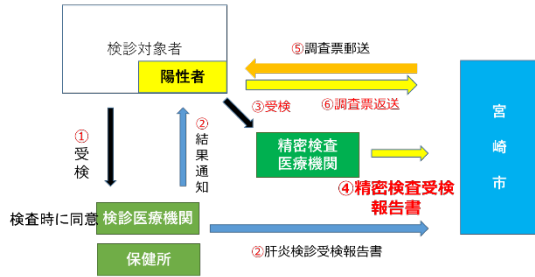
\* 船橋: 7名現在受診確認中

(アンケート添付します。可能であればお使いください。アンケートや feedback を繰り返すことでフォローアップ同意率だけでなく、受診確認率も上昇します)

## 受診確認方法の実際

陽性確認後⇒自治体よりお知らせ(＋受診確認調査票)⇒返信しない陽性者へ電話  
 (陽性者が少ない地域は、訪問や面談して説明地域も多い)  
 精密検査を受診後に、精密医療機関が自治体にその結果を返す地域も有(大阪、宮崎)

### 宮崎市における肝炎検診陽性者への受診確認方法



平成30年度肝炎検診陽性者 28名  
 28名中12名(42.9%)が精密検査を受診、  
 残りの16名に対して調査票を送付。  
 12名(44.4%)から回答あり、受診済み。  
 4名(14.8%)未回答・未受診

問7 H27～30年度の肝炎検診陽性者への対応状況 (回答：宮崎市)

HBV	H27	H28	H29	H30
陽性者	73	31	41	18
受診確認	73(100)	31(100)	41(100)	18(100)
受診あり	49(67.1)	24(77.4)	31(75.6)	15(83.3)
未受診・不明	24(32.9)	7(22.6)	10(24.4)	3(16.7)
フォローアップ同意	73(100)	31(100)	41(100)	17(100)
再勧奨	0	0	0	0

HCV	H27	H28	H29	H30
陽性者	22	14	3	10
受診確認	22(100)	14(100)	3(100)	10(100)
受診あり	13(59.1)	10(71.4)	3(100)	9(90.0)
未受診・不明	9(40.9)	4(28.6)	0	1(10.0)
フォローアップ同意	22(100)	14(100)	3(100)	10(100)
再勧奨	0	0	0	0

### 受診確認方法の工夫

#### 検査医・紹介先へ確認 (船橋・市川)

受検票+同意書+紹介状

陽性者に電話する前に  
 検査医師・精密医療機関に  
 問い合わせ

#### QRコードを利用した簡便な調査(川崎)

電話・郵送にて無反応25名に送付⇒3名から返信

**ご案内**

肝炎ウイルス検査を受けた皆様へ、  
 結果が陽性で、精密検査を受ける必要が  
 ある場合に、郵送でお知らせいたします。  
 郵送でお知らせいたします。

※郵送でお知らせいたします。精密検査を受ける必要が  
 ある場合に、郵送でお知らせいたします。

※郵送でお知らせいたします。精密検査を受ける必要が  
 ある場合に、郵送でお知らせいたします。

**ワンポイント・コラム**

かんゾーちゃんが壊れていくゾー

かんゾーちゃん(肝臓)は、  
 かんゾーちゃん(肝臓)は、  
 かんゾーちゃん(肝臓)は、

かんゾーちゃん(肝臓)は、  
 かんゾーちゃん(肝臓)は、  
 かんゾーちゃん(肝臓)は、

①202002発送  
 201801~04陽性  
 38歳 HBV 中断  
 56歳 HCV 通院  
 64歳 HCV 通院

②202008発送  
 201810~201909陽性  
 58名⇒8名返信  
 201905-09の陽性者

1年以内には確認を  
 ③検査医療機関へ  
 確認

### その他の課題

陽性者も複数回受検し、陽性把握後も受診をしない人が存在  
 陰性者は結果の記憶が乏しく再受検

肝炎ウイルス検査の結果は、**陰性**です。

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。

肝炎検査、治療サポート情報は、  
 肝炎情報センターへ 検索

肝炎ウイルス 検査済シール

(お薬手帳にお貼りください)

あなたは B 型肝炎、C 型肝炎の検査  
 を受けられ、陰性(感染していない)  
 でした。今の日常生活で感染するこ  
 とはまれです。保険証やお薬手帳に  
 このシールを貼って、病院や歯科を  
 受診する際にお見せください。

(健康保険証などにお貼りください)

肝炎ウイルス 検査済です  
 肝炎情報センター

肝炎ウイルス 検査済です  
 肝炎情報センター

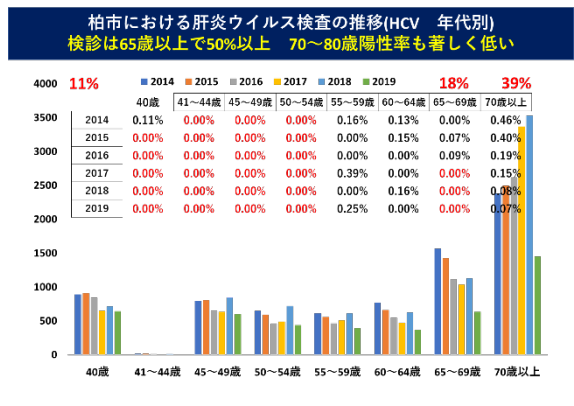
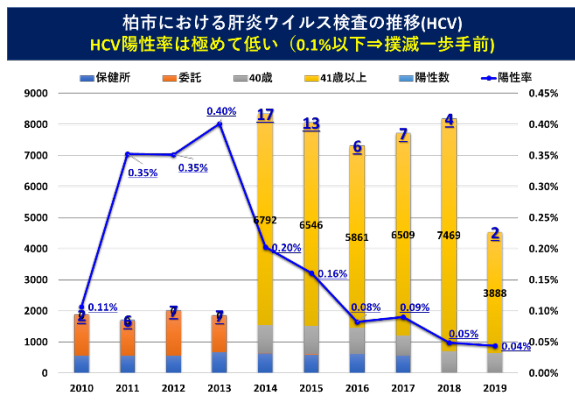
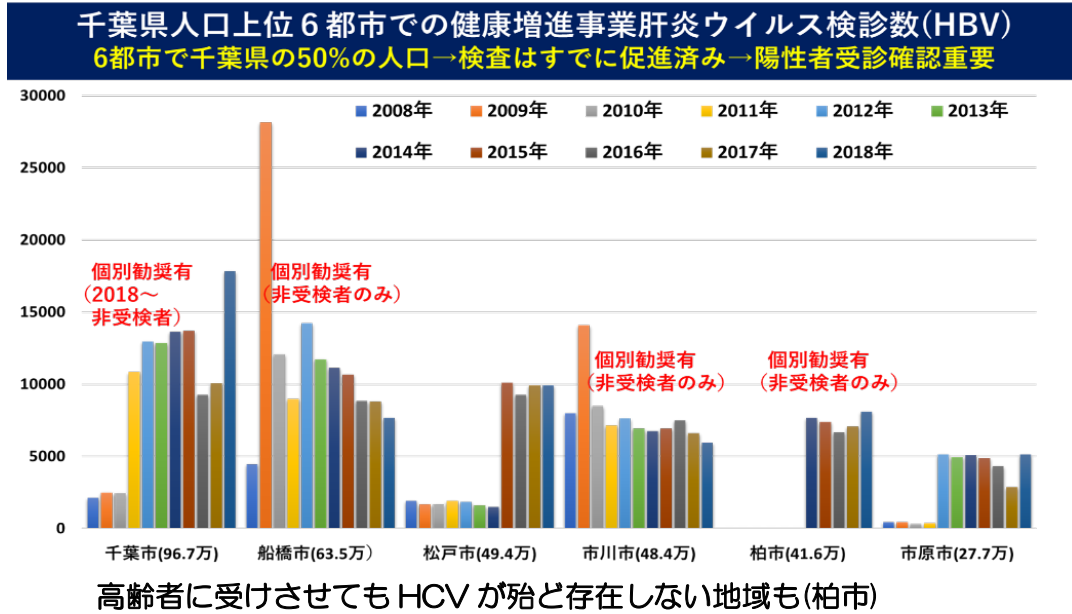
肝炎ウイルス検査済  
 HBs 抗原 (+ ⊖)  
 HCV 抗体 (+ ⊖)

肝炎情報センター

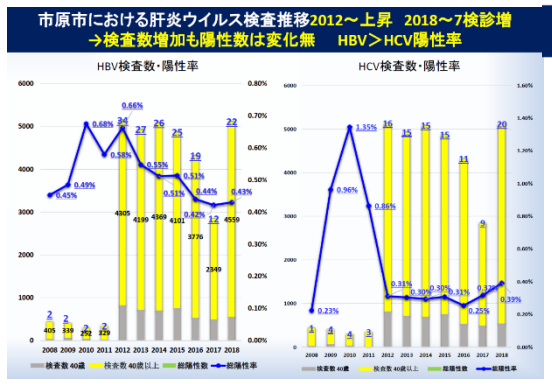
→陰性者にも認知を(カード・シール提供可能です)

⑤：参考：千葉県の検査数との比較

人口の多い都市では個別勧奨とともに近年、検査数を増加



2018年から70歳以上を受検再開、陽性者P/O⇒85歳以上は受診困難(市原市)



**市原市における70歳以上c型肝炎ウイルス検査陽性者の受診状況**  
**80歳上で70件受検 陽性者4名も1名しか受診確認できず・**

年齢	受診者数	陽性者数	陽性率	同意数	陽性者のうち受診確認できた者	受診確認率
70-74歳	810	3	0.37%	2	2	67%
75-79歳	437	3	0.69%	2	2	67%
80-84歳	448	1	0.22%	1	1	100%
85-89歳	170	1	0.59%	0	0	0%
90-94歳	64	2	3.13%	0	0	0%
95-99歳	14	0	0.00%	0	0	0%
100-104歳	2	0	0.00%	0	0	0%
計	1945	10	0.51%		5	50%

老人保健事業を検査数が少ない地域は、再度検査要  
 非受検者に受診勧奨、70歳以上も対象も80~85才までか？

新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班 at 大分市 大分県 議事録

日 時 : 2020年10月23日(金) 10時00分~12時00分  
会 場 : web 会議 by zoom

参加者(敬称略): 村上・笠原(宮城県), 福島、下川、他3名(仙台市) 井上(東北大学)  
是永(肝炎情報センター)

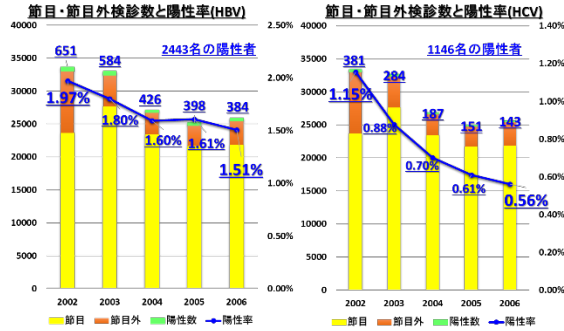
議 題 :

情報センターからのお願い

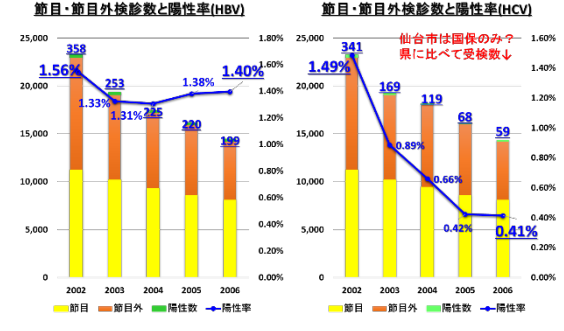
- ① ブロック会議のお知らせ
  - ・10月19日~30日まで配信中
  - ・自治体の取り組みを聴講したいと希望が一番多く動画3に自治体発表を  
⇒宮城県様 今回ブロック会議で紹介できず申し訳ありません  
⇒来年度 ブロック会議時にも発表ご検討頂けないでしょうか?  
⇒来年度は 通常開催を目指す(日程は近々にご報告)
  - ・ID/パスワード(仙台市 資料がDLできない)  
⇒事務局連絡を、転送ファイルシステムの確認
  - ・アンケート返信にて出席確認(視聴後返信を)  
⇒双方向性保つために回答をLIVE配信で検討(アンケート結果次第)
- ② 消化器病学会総会(2021年4月17日@新宿)11/4抄録閉  
: Coの発表有→参加をご検討  
肝臓総会(2021年6月17日、18日@札幌)11/19抄録閉(延長予定)  
: 自治体セッションが肝臓総会で開催予定 参加や発表を(井上先生と相談を)  
<https://site2.convention.co.jp/jsh57/endai/>
- ③ 相談支援システムの紹介  
: 東北大学の相談内容、件数が把握可能に  
: 回答の困る質問の回答方法、各地域の活動状況が記載(mailにて纏めて配信)  
⇒拠点病院より依頼してくれば、情報CよりIDパスワードを送付  
(mail address 必要)
- ③ Co養成研修会(2020年10月11日集合型開催、時短+人数制限+感染対策有)  
: web開催も多くなっている。患者会や医療面接等の内容も  
: **Agendaを頂けますか?**

④ 宮城県・仙台市の検査・陽性率・受診確認状況  
 : 2002~2006の老人保健事業について

2002~2006老人保健事業による肝炎ウイルス検診(宮城県)  
 ~節目受検率27.8%,約14万件受検,HBVは高値/HCVは低値~



2002~2006老人保健事業による肝炎ウイルス検診(仙台市)  
 ~節目受検率約40%↑約9万件受検,HBVは高値/HCVは急激に低下~

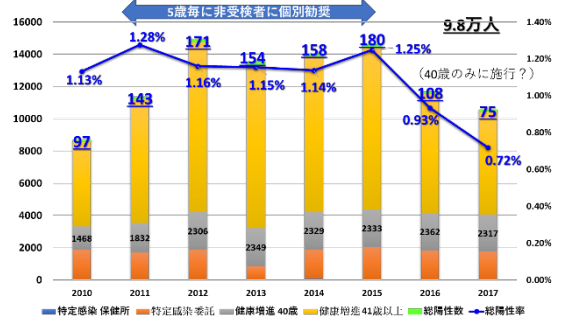


県：節目検診受検率 27.8 % 14 万人が受検 B 1.51%↑ C 0.56%  
 仙台市：節目検診受検率 40.0% 9 万人が受検 B 1.40%↑ C 0.41%  
 人口→県：仙台市=5.5:4.5 仙台市→受検率高⇒国保以外に非受検者が残存

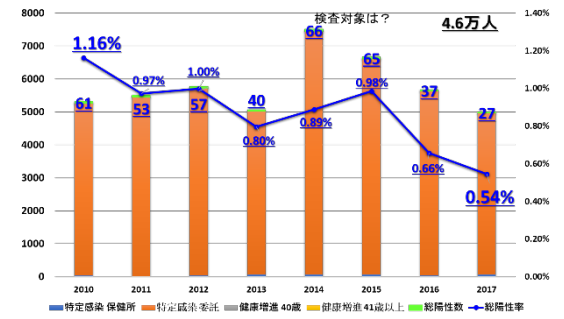
→宮城県・仙台市ではHBV 対策が重要 (HCV はすでに 2006 年に低値)

: 2010 年以降の宮城県と仙台市肝炎ウイルス検診・検査

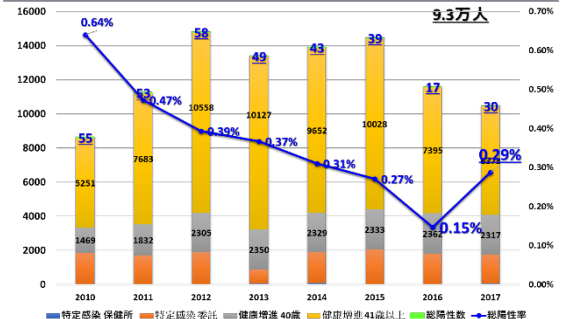
2010年以降の宮城県肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV)  
 ~健康増進事業が60%↓・2016年検査数低下・陽性率低下中0.72%~



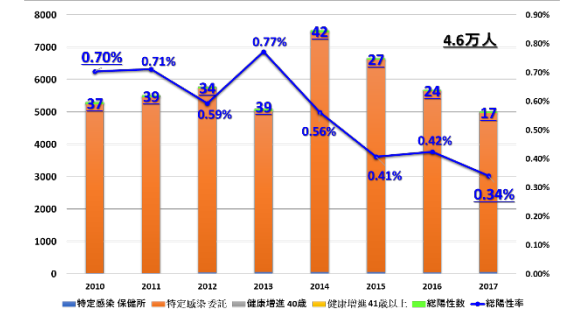
2010年以降の仙台市肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HBV)  
 ~特定感染検査事業 陽性率低下中0.54%~



2010年以降の宮城県肝炎ウイルス検診(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~



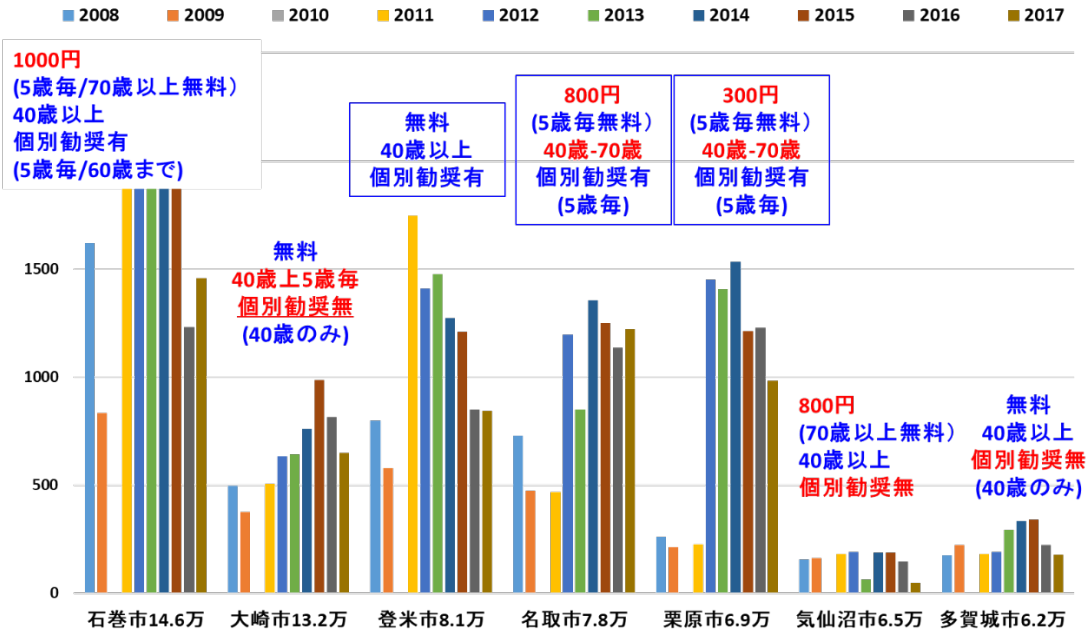
2010年以降の仙台市肝炎ウイルス検診(検査)数年次推移(HCV)  
 ~HCV陽性率はやや高率・年間20名程度~



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% (市の方がHCV 残存)

：宮城県健康増進事業個別の特徴

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！



質問：県・井上先生へ（前回もコメントしましたが同じ人口でも差があります）

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 塩釜も無料で検査が伸びない

登米市・栗原市・名取市の取り組みは（個別勧奨の実際）

⇒頑張っている市町を紹介し 非促進地域の改善

⇒HBV 陽性率は全国（0.6%）より高く、Co 研修会等でも

HBV について対応は必要と考えます

質問：仙台市・井上先生へ

特定感染症検査事業で行っていますので、年齢制限は無で宜しいでしょうか？

HCV 陽性率が県より低下していません。仕事を辞めて国保になった人が受けている可能性も有です⇒可能であれば受検者・陽性者の年代を解析することは可能でしょうか？

⇒非受検者の個別勧奨の検討（複数回受検が減少し、多くの人を受けられます）

⇒HCV の広いあげ要（高齢者へ受検等）

受診確認把握について

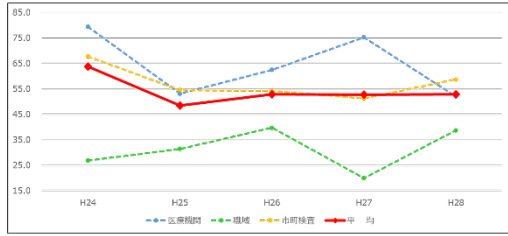
陽性者の受診確認を行うことが肝がん死亡率低下に寄与⇒陽性者の 50%を目標

フォローアップ事業とは関係なく、保健指導の一貫として受診勧奨・確認が必要



(佐賀県⇒肝がん祖死亡率低下) (大阪府⇒2009年から祖死亡率10位以下)

要精密検査者の医療機関受診率 CO 1067名



	H24	H25	H26	H27	H28
医療機関	79.3	53.1	62.4	75.2	52.0
地域	26.9	31.4	39.7	20.0	38.7
市町村	67.7	54.6	54.2	51.3	58.7
平均	63.7	48.4	52.9	52.7	52.9

※ 要精密者は、当該年度に肝炎ウイルス検査の受検者で、結果が陽性であった者。  
 ※ 保健福祉事務所における検査は、受検者が少ないため、算出していない。

大阪府における肝炎検診(電話で受診確認)

	26年度	27年度	28年度	29年度
府・保健所(B型)	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)	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)	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)	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・町村健康増進(B型)	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・町村健康増進(C型)	36,037	36,877	26,942	24,878
(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

※ 検査年度 電話で確認した肝炎ウイルス検査結果が陽性となった陽性者のうち、フォローアップシステムの構築・実用中に付加調査・最終分析結果報告を完了

受診確認方法

千葉県・栃木県・埼玉県・宮城県・宮崎県では毎年陽性者の受診確認数を調査  
 愛知県でも本年から開始⇒フォローアップ同意者以外にも確認を  
 (同意=初回精密費用助成や毎年受診継続を確認するため⇒年陽性者の受診確認を)  
 千葉県・栃木県・埼玉県ではアンケート結果を公表するため市町村を集めて会議  
 ⇒ 市町間の情報共有 受診確認把握の重要性

2017年から県市町村で連携会議(本年度無)⇒

各市町村でのフォローアップ事業の実施状況を調査するアンケートを実施。

市町村長宛てにフォローアップの依頼文を提出 54市町村中31市町の34名が意見交換会に参加。



～市町村研修会での意見交換会の場面～

千葉県における陽性者の受診状況

	千葉県HBV陽性者の受診確認状況						
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済③	同意非取得への受診確認済④	医療機関受診済⑤	フォローアップ同意率⑥/①	受診確認率⑦/①
H27	461	64	57	64	121	13.9%	26.2%
H28	378	98	66	31	97	25.9%	25.7%
H29	395	106	66	50	116	26.8%	29.4%
H30	442	172	106	43	149	38.9%	33.7%
R1	375	166	80	43	123	44.3%	32.8%

\* 船橋:25名現在受診確認中

	千葉県HCV陽性者の受診確認状況						
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済③	同意非取得への受診確認済④	医療機関受診済⑤	フォローアップ同意率⑥/①	受診確認率⑦/①
H27	234	35	33	32	65	15.0%	27.8%
H28	214	62	42	14	56	29.0%	26.2%
H29	231	74	50	17	67	32.0%	29.0%
H30	223	91	62	30	92	40.8%	41.3%
R1	140	72	39	13	52	51.4%	37.1%

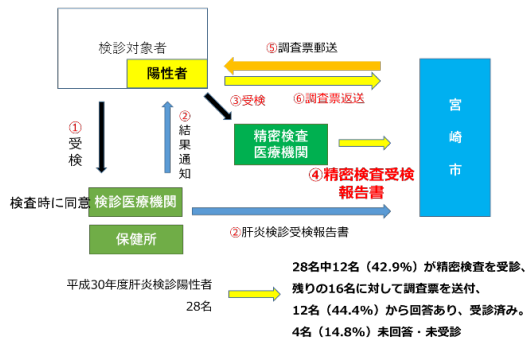
\* 船橋:7名現在受診確認中

(アンケートや feedback を繰り返すことでフォローアップ同意率だけでなく、受診確認率も上昇します⇒年度毎に50%以上を目標に)

受診確認方法の実際

陽性確認後⇒自治体よりお知らせ(＋受診確認調査票)⇒返信しない陽性者へ電話(陽性者が少ない地域は、訪問や面談して説明地域も多い)  
 精密検査を受診後に、精密医療機関が自治体にその結果を返す地域も有(大阪、宮崎)  
 さいたま市・堺市といった政令市(二年間100名前後の陽性者でも問診時同意＋電話(3回)にて50%以上の受診確認を達成)

宮崎市における肝炎検診陽性者への受診確認方法



問7 H27～30年度の肝炎検診陽性者への対応状況 (回答：宮崎市)

HBV	H27	H28	H29	H30
陽性者	73	31	41	18
受診確認	73(100)	31(100)	41(100)	18(100)
受診あり	49(67.1)	24(77.4)	31(75.6)	15(83.3)
未受診・不明	24(32.9)	7(22.6)	10(24.4)	3(16.7)
フォローアップ同意	73(100)	31(100)	41(100)	17(100)
再勧奨	0	0	0	0

HCV	H27	H28	H29	H30
陽性者	22	14	3	10
受診確認	22(100)	14(100)	3(100)	10(100)
受診あり	13(59.1)	10(71.4)	3(100)	9(90.0)
未受診・不明	9(40.9)	4(28.6)	0	1(10.0)
フォローアップ同意	22(100)	14(100)	3(100)	10(100)
再勧奨	0	0	0	0

受診確認方法の工夫

検査医・紹介先へ確認 (船橋・市川)

受検票+同意書+紹介状

陽性者に電話する前に検査医師・精密医療機関に問い合わせ

QRコードを利用した簡便な調査(川崎)

電話・郵送にて無反応25名に送付⇒3名から返信

ご案内

ワンポイント・コラム

①20202発送 201801~04陽性 38歳 HBV 中断 56歳 HCV 通院 64歳 HCV 通院

②20208発送 201810~201909陽性 58名⇒8名返信 201905-09の陽性者

1年以内には確認を

③検査医療機関へ確認

その他の課題

陽性者も複数回受検し、陽性把握後も受診をしない人が存在  
陰性者は結果の記憶が乏しく再受検

肝炎ウイルス検査の結果は、**陰性**です。

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

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。

私は肝炎ウイルス検査を受ける必要ありません。

HBs抗原 (+) HCV抗体 (+)

肝炎検査、治療レポート情報は 肝炎情報センター

肝炎ウイルス 検査済シール

(お薬手帳にお貼りください)

あなたはB型肝炎、C型肝炎の検査を受けられ、陰性(感染していない)でした。今の日常生活で感染することはまれです。保険証やお薬手帳にこのシールを貼って、病院や歯科を受診する際にお見せください。

(健康保険証などにお貼りください)

肝炎ウイルス 検査済です 肝炎情報センター

肝炎ウイルス 検査済です 肝炎情報センター

肝炎ウイルス検査済

HBs抗原 (+) (-)

HCV抗体 (+) (-)

肝炎情報センター

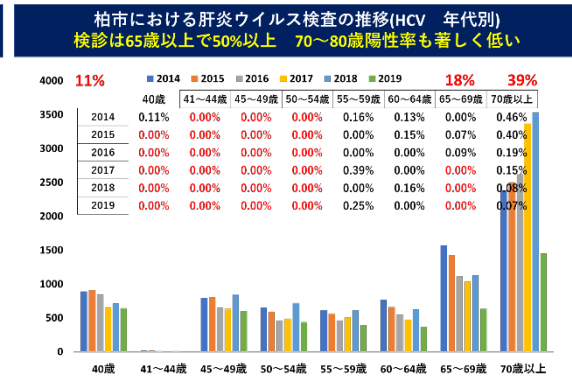
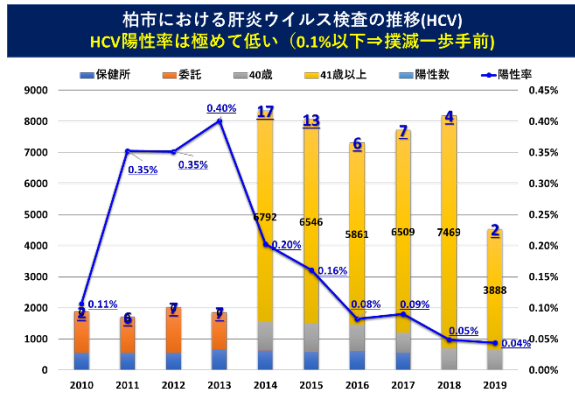
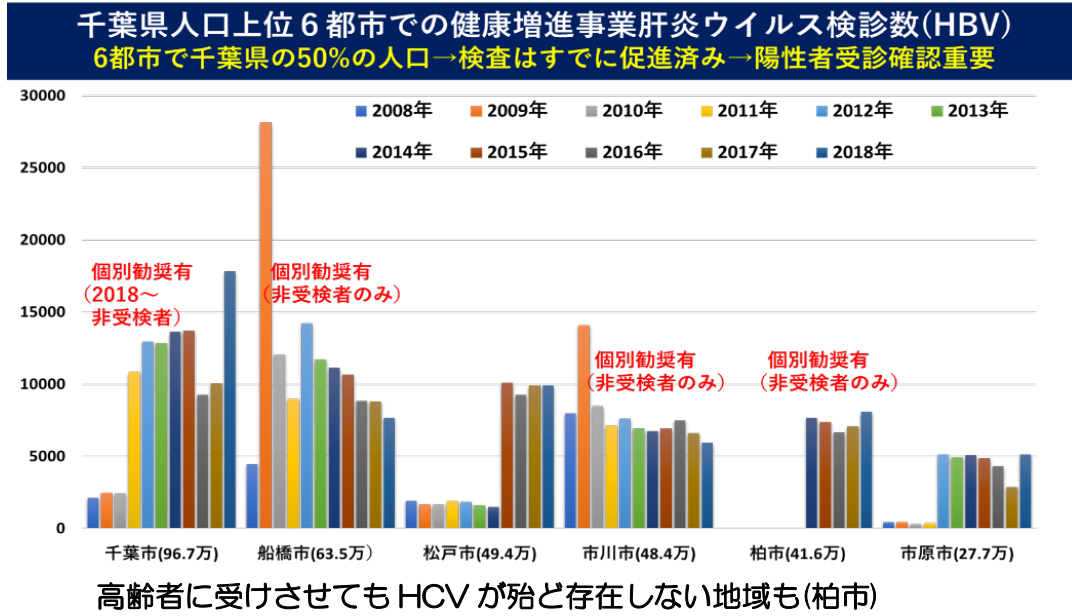
→陰性者にも認知を(カード・シール提供可能です)

\*妊婦検診陽性者

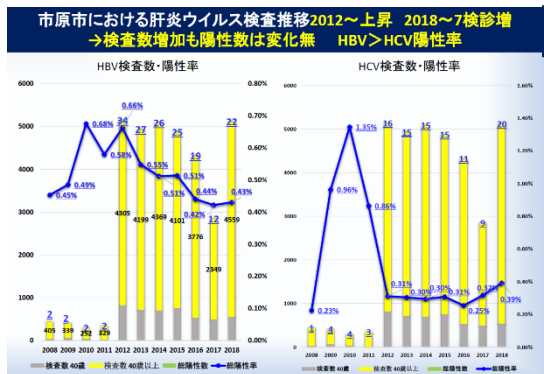
母子手帳の工夫・3才時検診時に肝炎ウイルス検査結果確認⇒保健師さんのご意見を

⑤：参考：千葉県の検査数との比較

人口の多い都市では個別勧奨とともに近年、検査数を増加



2018年から70歳以上を受検再開、陽性者P/O⇒85歳以上は受診困難(市原市)



**市原市における70歳以上c型肝炎ウイルス検査陽性者の受診状況**  
**80歳上で70件受検 陽性者4名も1名しか受診確認できず・**

年齢	受診者数	陽性者数	陽性率	同意数	陽性者のうち受診確認できた者	受診確認率
70-74歳	810	3	0.37%	2	2	67%
75-79歳	437	3	0.69%	2	2	67%
80-84歳	448	1	0.22%	1	1	100%
85-89歳	170	1	0.59%	0	0	0%
90-94歳	64	2	3.13%	0	0	0%
95-99歳	14	0	0.00%	0	0	0%
100-104歳	2	0	0.00%	0	0	0%
計	1945	10	0.51%		5	50%

老人保健事業以後の検査数が少ない地域は、再度検査要  
 非受検者に受診勧奨、70歳以上も対象も80~85才までか？

2020 年度第 3 回 新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資  
する研究 at 広島県庁

日時：2021年3月23日(水) 11時00分～12時30分

開催場所：広島県庁薬務課 参加者 三野 兎玉（広島県） 是永（情報C）

議題

1. ブロック会議 web について（是永）

- ・ アンケート結果の説明
- ・ Web 配信の課題
- ・ 来年度の配信方法について

2. 広島県肝炎ウイルス対策事業

- ・ 本年度の肝炎ウイルス検査
- ・ 妊婦健診・手術前の初回精密検査
- ・ 杉山先生について（田中班）

3. 来年度の CO 研修会

- ・ 本年度中止
- ・ 来年度の展望

4. 次回会議

2020 年度第1回 新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に  
資する研究 at 愛知県庁

日時：2021年3月17日(水) 16時30分～18時30分

開催場所：愛知県保健医療局健康医務部健康対策課

参加者 結核・肝炎グループ 平山（愛知県） 井上貴（名古屋市立） 是永（情報C）

議題

1. ブロック会議 web について（是永）

- ・ アンケート結果の説明（豊田市欠席）
- ・ Web 配信の課題
- ・ 来年度の開催について

2. 愛知県肝炎ウイルス対策事業

- ・ 本年度の肝炎ウイルス検査数と受診確認率
- ・ 妊婦健診・手術前の初回精密検査
- ・ 岡崎市について
- ・ Co 研修会参加状況

3. 研究班からの報告

- ・ 受診確認状況（好事例）
- ・ 来年度の展望

4. その他

- ・ 新年度は名古屋市と交えて
- ・ 学会・異動について